

**УДК: 616.12-008.46-06:616.61-008-07-08**

## **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Набиева Зумрат Тухтаевна,  
Ашурова Нигора Гафуровна,  
Хикматова Шохида Умаровна**

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино,  
Бухара, Узбекистан

### **АННОТАЦИЯ**

*В данной статье представлены результаты изучения частоты острых инфекций верхних дыхательных путей у детей и подростков, проживающих в Бухарской области. Проведено ретроспективное изучение данных официальной медицинской статистики областного отдела Здравоохранения Бухарской области за 2020-2022 г.г. По результатам ретроспективного анализа установлено, что в изучаемые периоды в Бухарской области было зарегистрировано 525014 госпитализированных в стационар детей от 10 до 15-летнего возраста, среди которых весомую долю составили дети и подростки с острыми инфекциями верхних дыхательных путей.*

**Ключевые слова:** *острые инфекции верхних дыхательных путей, вирусные возбудители, бактериальные возбудители, ретроспективный анализ, статистика.*

### **ABSTRACT**

*This article presents the results of studying the frequency of acute infections of the upper respiratory tract in children and adolescents living in the Bukhara region. A retrospective study of the data of official medical statistics of the regional department of Health of the Bukhara region for 2020-2022 was carried out. According to the results of a retrospective analysis, it was found that during the studied periods in the Bukhara region, 525,014 children aged 10 to 15 were hospitalized in a hospital, among which a significant proportion were children and adolescents with acute infections of the upper respiratory tract.*

**Keywords:** *acute infections of the upper respiratory tract, viral pathogens, bacterial pathogens, retrospective analysis, statistics.*

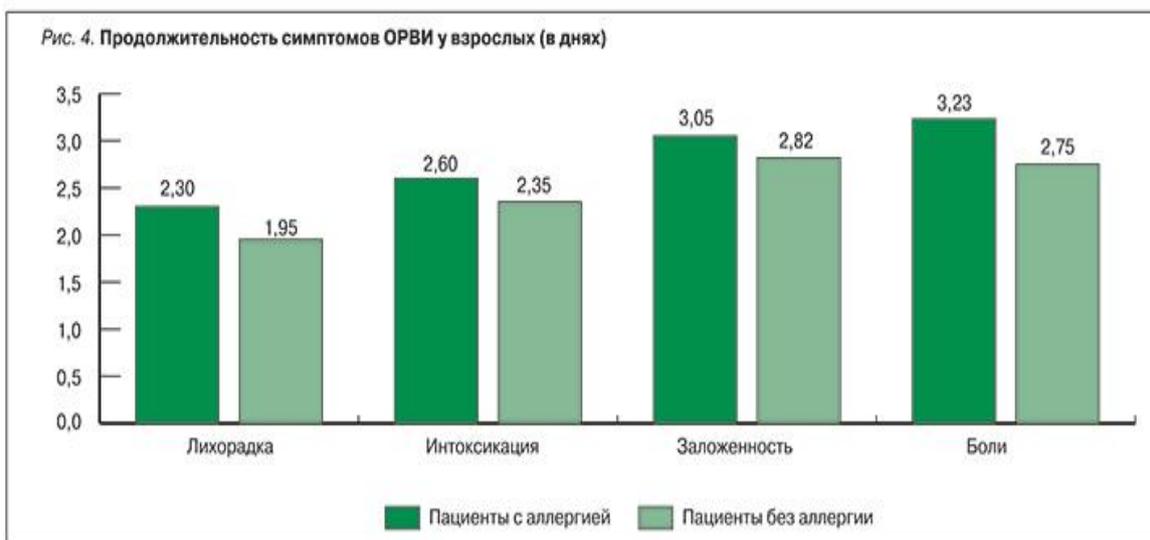
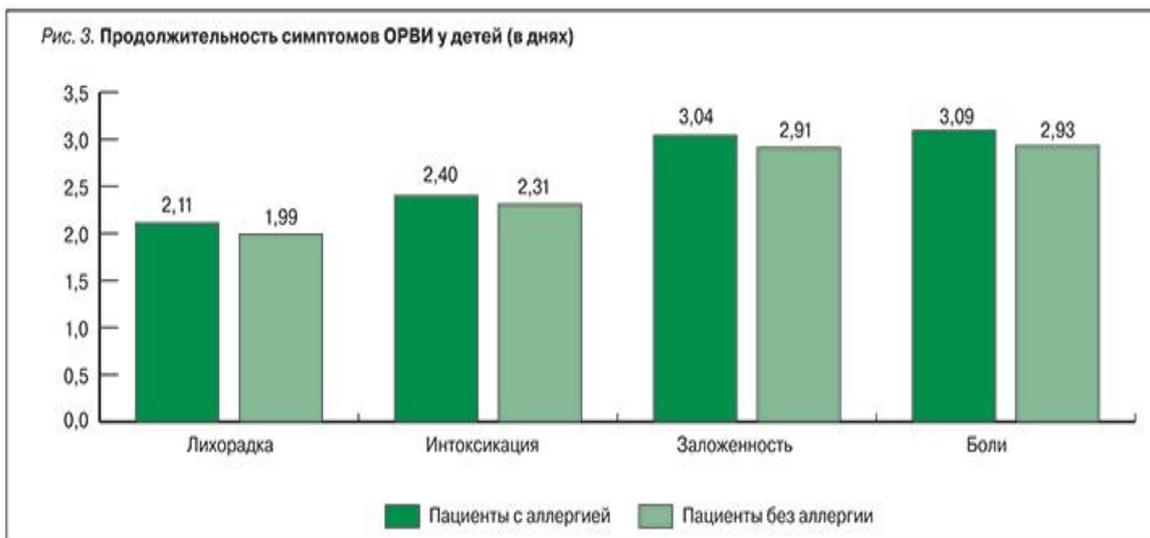
## **ВВЕДЕНИЕ**

Острые респираторные заболевания (ОРЗ) с поражением верхних дыхательных путей (ОИВДП) остаются одной из наиболее распространенных и серьезных угроз общественному здоровью. Они являются одной из ведущих причин заболеваемости и смертности во всем мире [8]. Смертность от острых инфекций верхних дыхательных путей составляет около 1,9 миллиона детей в год [7].

По данным всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), приблизительно от 290 000 до 650 000 смертей ежегодно вызываются только инфекцией вируса гриппа [6].

В 2012 г. в Марокко ОИВДП явились причиной 13% смертей среди детей [6]. ОРЗ у детей многообразен и является одним из наиболее распространённых заболеваний респираторного тракта, у 20 % больных является самостоятельной причиной болезни. Вместе с тем, у 40-45 % больных имеют место вирусно-бактериальные ассоциации [5]. Среди вирусных возбудителей наиболее частыми являются грипп, парагрипп, аденовирусы, респираторно-синцитиальный, корона- и риновирус, ЕСНО- и Коксаки вирусы. Среди бактериальных возбудителей в настоящее время лидируют *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* и *Moraxella catarrhalis* [4].

В исследованиях Геппе Н.А., Наврузова Ш.И. и других соавторов проведенном в 2017 году были изучены 8411 пациентов, из них 71,4% составили дети, 24,6% – взрослые. Средний возраст детей составил  $6,8 \pm 4,6$  года (от 6 мес до 18 лет), взрослых –  $36,8 \pm 14,1$  года (от 18 до 90 лет). Количество пациентов с аллергией составило 8,4% (n=706), среди них 68,1% (n=481) детей и 26,2% (n=185) взрослых. По результатам исследования оказалось, что, ОРВИ у пациентов с отягощенным аллергологическим анамнезом протекает тяжелее и соответственно выздоровление этих пациентов было дольше по сравнению с пациентами без аллергии (Рис 3-4) [1]:



Клинически острые инфекций верхних дыхательных путей у детей проявляется кашлем, диффузными сухими и разнокалиберными влажными хрипами в лёгких, повышением температуры тела, симптомами интоксикации, ринит, покраснение и отёк горла. При рентгенологическом исследовании специфических признаков для данного заболевания нет, обычно определяется усиление лёгочного рисунка, расширение и неструктурность корней лёгкого при отсутствии инфильтративных и очаговых теней в лёгочной ткани.

### **ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

ретроспективный анализ частоты встречаемости острых инфекций верхних дыхательных путей у детей и подростков в Бухарской области в периоды с 2020 -по 2022 годы.

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

По данным официальной медицинской статистики областного отдела здравоохранения Бухарской области, статистические данные медицинских учреждений городов и районов Бухарской области, за 2020-2022 годы

зарегистрировано 525014 больных детей и подростков в возрасте от 10 до 15 лет. Среди них 2694 детей и подростков страдали острыми инфекциями верхних дыхательных путей.

### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

При изучении статистических данных областного отдела здравоохранения Бухарской области за 3-х лет результаты показали, что в периоды с 2020 -по 2022 годы в Бухарской области было зарегистрировано 525014 детей от 10 до 15-летнего возраста. Среди них госпитализировано в стационар 2694 (0,52%) больные дети и подростки с острыми инфекциями верхних дыхательных путей (табл. 1.).

Таблица 1.

#### **Частота острых инфекций верхних дыхательных путей у детей и подростков**

Дата изучения (в годах)	Общее число детей в возрасте 10- 15 лет (абс)	Число ОИВДП у детей в возрасте 10-15 лет (абс)	Частота на 1000 детей 10- 15 летнего возраста
2020	171927	601	3,49
2021	173783	823	4,73
2022	179304	1270	7,08

Установлено, что частота ОИВДП на 1000 детей в возрасте от 10 до 15 лет, постоянно проживающих в Бухарской области в среднем за последние 3 года составляет 5,12. Также установили что, количество детей с ОИВДП в 2022 году возросла больше чем 2 раза по сравнению с 2020 года.

Пик острых инфекций верхних дыхательных путей в Бухарской области пришелся на 2021- 2022 годы, когда показатель составлял 4,73 и 7,08 на 1000 соответственно. Общее количество больных детей с острыми инфекциями верхних дыхательных путей в 2021 году составила- 823,0, а в 2022 году нарастало до 1270,0. Также по результатам исследования оказалось что, количество детей с ОИВДП в 2022 году возросла на 54.4% по сравнению с предыдущем годом. При этом частота госпитализации детей с острыми инфекциями верхних дыхательных путей в период 2020 - 2022 годов увеличилась приблизительно в 2 раза (табл. 2.).

Таблица 2.

**Распределение госпитализированных больных детей с ОИВДП**

Годы изучения:	Количество больных:	
	Абсолютное число детей в возрасте 10-15 лет (171927), абс	Относительный процент детей в возрасте 10-15 лет (171927), %
2020	601	8,4
2021	823	14,9
2022	1270	16,6
всего	2694	100

Также в результате исследования мы установили что, частота заболеваемости среди детей и подростков в городских местностях и в центральных областях районов составила 66,8 % что, значительно выше чем, больных детей проживающих в сельских местностях. Это возможно объясняется ухудшением экологической обстановки во многих в городских и центральных регионах страны за счет увеличения числа автотранспорта и промышленных выбросов в атмосферу, ростом использования продуктов бытовой химии среди населения и другими факторами.

По статистическим данным Нурмаатовой К.Ч. динамика показателей общей заболеваемости органов дыхания в разрезе регионов Узбекистана, установилось что, относительно высокие показатели заболеваемости отмечаются в промышленных регионах страны, который превышал среднереспубликанский уровень в 1,3 – 1,4 раза [2,3].

**ВЫВОДЫ**

Следовательно, проведенное ретроспективное исследование на примере Бухарской области определяет учащение случаев ОИВДП у детей и подростков за последние 3 года, в 2 раза. Это явление доказывает необходимость проведения глубоких научных исследований для выявления новых механизмов патогенеза и течения ОИВДП в зависимости от иммунологического статуса. Установленные особенности ОИВДП у детей, постоянно проживающих в условиях Бухарской области определяют значимость и актуальность исследований в данной сфере, а также служат предпосылкой для улучшения превентивной медицинской помощи детскому населению.

## REFERENCES

1. Геппе Н.А., Валиева С.Т., Фараджева Н.А., Оганян М.Р., Мырзабекова Г.Т., Жанузаков М.А., Катарбаев А.К., Скучалина Л.Н., Айткулуев Н.С., Кабаева Д.Д., Раупов Ф.О., Ибадова Г.А., Шамсиев Ф.С., Наврузова Ш.И., Хусинова Ш.А., Нурмухамедова Р.А., Абдрахманова С.Т. Лечение ОРВИ и гриппа в амбулаторно-поликлинической практике: результаты международной наблюдательной неинтервенционной программы «Эрмитаж». *Терапия*. 2017;8(18):63-78
2. Ашурова Н.Г. Клиническая характеристика детей, родившихся от матерей с сахарным диабетом. Сборник Всероссийской научной конференции молодых ученых и студентов с международным участием. Махачкала, 2018 г. 165-168 стр.
3. Нурмаматова Курбоний Чориевна, Некоторые аспекты распространенности болезней органов дыхания в республике Узбекистан, Ташкентской медицинской академии, г. Ташкент E-mail: [kurbanoynurmamatova@tma.uz](mailto:kurbanoynurmamatova@tma.uz) (2016).
4. Палеев Н.Р., Ильченко В.А. Хронический бронхит. Болезни органов дыхания. Руководство по внутренним болезням / Под ред. Палеева Н.Р. М.: Медицина, 2000. 287 с.
5. Розина Н.Н., Соколова Л.В., Геппе Н.А., Середа Е.В. Фармакотерапия при бронхитах у детей. Руководство по фармакотерапии в педиатрии и детской хирургии / Под ред. Царегородцева А.Н., Таболина В.А. Пульмонология, 2002. С. 145–154.
6. Jroundi I. et al., Stone Consolidation by Bacterial Carbonatogenesis: Evaluation of in situ Applications 2015 Fed; 21(1).
7. Parveen S. et al., Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review 2006 Feb;101(2):181-91.
8. Williams B.G. et al., Estimates of world-wide distribution of child deaths from acute respiratory infections 2002 Jan;2(1):25-32.