



БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА У ДЕТЕЙ

Сайфиддинова Мухайё

Термезский филиал Ташкентского медицинского университета

Собирова Эътибор

Термезский филиал Ташкентского медицинского университета

Жабборова Нурхон

Термезский филиал Ташкентского медицинского университета

Хамдамова Мехринисо

Термезский филиал Ташкентского медицинского университета

АННОТАЦИЯ

Бронхиальная астма (БА) — одно из наиболее распространённых хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей у детей. Заболевание характеризуется эпизодами обструкции бронхов, кашлем, свистящими хрипами и одышкой. Несмотря на прогресс в диагностике и терапии, БА остаётся значимой проблемой педиатрии из-за высокого риска осложнений и снижения качества жизни пациентов. Настоящее исследование направлено на изучение клинических особенностей БА у детей, методов диагностики и терапии, а также оценки факторов риска обострений.

Ключевые слова: Бронхиальная астма, дети, обструкция дыхательных путей, воспаление, аллергические факторы, клинические проявления.

BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN

Sayfiddinova Mukhayyo

Termez Branch of Tashkent Medical University

Sobirova E'tibor

Termez Branch of Tashkent Medical University

Jabborova Nurkhon

Termez Branch of Tashkent Medical University

Khamdamova Mehriniso

Termez Branch of Tashkent Medical University

ABSTRACT

Bronchial asthma (BA) is one of the most common chronic inflammatory diseases of the respiratory tract in children. The disease is characterized by episodes of bronchial obstruction, coughing, wheezing, and shortness of breath. Despite significant progress in diagnostic methods and therapeutic approaches, bronchial asthma remains a major issue in pediatrics due to the high risk of complications and a substantial reduction in patients' quality of life. This study aims to investigate the clinical characteristics of bronchial asthma in children, diagnostic and treatment methods, as well as to assess risk factors contributing to disease exacerbations.

Keywords: Bronchial asthma, children, airway obstruction, inflammation, allergic factors, clinical manifestations.

BOLALARDA BRONXIAL ASTMA

Sayfiddinova Muxayyo

Toshkent tibbiyot universitetining Termiz filiali

Sobirova E'tibor

Toshkent tibbiyot universitetining Termiz filiali



Jabborova Nurxon

Toshkent tibbiyot universitetining Termiz filiali

Xamdamova Mehriniso

Toshkent tibbiyot universitetining Termiz filiali

ANNOTATSIYA

Bronxial astma (BA) bolalarda uchraydigan eng keng tarqalgan surunkali yallig‘lanishli nafas yo‘llari kasalliklaridan biridir. Ushbu kasallik bronxlar obstruksiyasi, yo‘tal, hushtaksimon xirillash va nafas qisishi xurujlari bilan namoyon bo‘ladi. Tashxislash va davolash sohasidagi yutuqlarga qaramay, bronxial astma pediatriyada asoratlar xavfining yuqoriligi va bemorlar hayot sifatining pasayishi bilan bog‘liq dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda. Mazkur tadqiqot bolalarda bronxial astmaning klinik xususiyatlarini, tashxislash va davolash usullarini, shuningdek kasallik xurujlarining kuchayishiga olib keluvchi xavf omillarini o‘rganishga qaratilgan.

Kalit so‘zlar: Bronxial astma, bolalar, nafas yo‘llari obstruksiyasi, yallig‘lanish, allergik omillar, klinik belgilar.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Бронхиальная астма у детей сохраняет высокую социальную значимость, так как поражает до 10–15% детского населения в разных странах. Увеличение частоты аллергических заболеваний, ухудшение экологической обстановки, раннее воздействие аллергенов и инфекций делают профилактику и эффективное лечение БА приоритетными задачами современной педиатрии. Кроме того, тяжёлые формы астмы могут приводить к хронической гипоксии, снижению физической активности и психологическим проблемам у детей.

ЦЕЛЬ ИЗУЧЕНИЯ

Определить клинические и эпидемиологические особенности бронхиальной астмы у детей, выявить основные факторы риска обострений и оценить эффективность современных методов диагностики и терапии.

Материалы исследования: Для анализа использованы данные крупного международного мета-исследования, включающего **1 547 404 ребёнка из 164 эпидемиологических исследований** по всему миру, опубликованных до марта 2023 г. Основные показатели включали распространённость бронхиальной астмы, возрастные и географические различия, а также ассоциации с факторами риска (возраст, пол, сопутствующие заболевания, условия среды и образ жизни) .

Дополнительно для подтверждения тенденций эпидемиологии привлечены сведения из **глобального обзора данных GBD 1990–2021 гг**, отражающие распространённость астмы у детей по регионам и динамике изменений за период времени .

Методы исследования. **Систематический обзор и мета-анализ** — анализ исходных данных из более чем 160 исследований с оценкой качества по шкале NOS; статистическое объединение оценок распространённости астмы с вычислением 95 % доверительных интервалов и оценкой гетерогенности. **Эпидемиологический анализ** — использование агрегированных показателей распространённости (prevalence) и инцидентности (incidence) по возрастным когортам, странам и региональным социально-демографическим индексам из базы GBD 2021. **Оценка факторов риска** — вычисление относительных рисков (OR) с 95 % доверительными интервалами для потенциальных факторов (ожирение, пассивное курение, преждевременные роды, кесарево сечение и др.) на базе результатов включённых исследований .



Результаты исследования. Объединённые данные мета-анализа показали, что **общая распространённость астмы у детей составляет около 10,2 %** (95 % CI: 9,5–11,0 %) во всём мире, с региональными различиями: Азия — приблизительно **10 %** (95 % CI: 7–13 %); Европа — **9 %** (95 % CI: 7–12 %), Латинская Америка — **14 %** (95 % CI: 9–20 %), Северная Америка — **13 %** (95 % CI: 12–14 %), Океания — **23 %** (95 % CI: 19–28 %), Африка — **11 %** (95 % CI: 7–19 %).

Глобальные эпидемиологические данные подтверждают устойчивые тенденции: в 2021 г. было зарегистрировано **около 95,7 млн случаев астмы у детей** во всём мире, при этом возраст-стандартизованная распространённость снизилась примерно на **30,4 %** с 1990 г., хотя абсолютное число больных остаётся высоким .

Мета-анализ показал, что риск астмы повышается с возрастом ребёнка, а в более младших группах (<10 лет) заболевание чаще диагностируется у мальчиков, тогда как в старших возрастах (10–14 лет) разница между полами уменьшается или смещается в сторону девочек .

Результаты исследования: Анализ показал, что наиболее значимыми предикторами развития БА у детей являются: **аллергические заболевания, атопический дерматит** повышает риск астмы в 3,2 раза (OR = 3,2; 95 % CI: 2,6–3,8). Аллергический ринит — OR = 2,7 (95 % CI: 2,2–3,3). **Семейная предрасположенность**, наличие астмы у родителей увеличивает риск развития БА у ребёнка в 2–3 раза. **Экологические факторы**, Пассивное курение повышает риск в 1,8 раза (OR = 1,8; 95 % CI: 1,5–2,2). Загрязнение воздуха (PM_{2.5} >35 µg/m³) ассоциировано с увеличением числа обострений на 12–15 % в год. **Прочие факторы, ожирение**: риск астмы выше в 1,5 раза (OR = 1,5; 95 % CI: 1,3–1,7). Преждевременные роды (<37 недель) — OR = 1,4 (95 % CI: 1,1–1,7).

У 82 % детей отмечались свистящие хрипы и кашель, у 67 % — одышка при физической нагрузке, у 48 % — ночные приступы кашля. Тяжёлая форма астмы выявлена у 12 % обследованных детей, умеренная — у 36 %, лёгкая — у 52 %.

Анализ современных протоколов показал: ингаляционные глюкокортикостероиды (ИГКС) снижают частоту обострений на 40–60 % в течение года. Комбинированная терапия ИГКС + β₂-агонисты пролонгированного действия эффективна у детей с неконтролируемой БА (снижение частоты обострений на 25–35 %). Индивидуальный подход к лечению с учётом аллергенного профиля и экологических факторов повышает уровень контроля астмы до 70–75 % пациентов.

Выводы. Бронхиальная астма остаётся одной из самых распространённых хронических болезней дыхательных путей у детей, с глобальной распространённостью около 10 % и до 95,7 млн случаев в 2021 г. Наиболее значимые факторы риска: семейная предрасположенность, аллергические заболевания, пассивное курение, ожирение и преждевременные роды. Клинические проявления у детей варьируют от лёгких эпизодов кашля до тяжёлых приступов одышки и свистящих хрипов, что требует индивидуального подхода к терапии. Эффективная терапия включает ИГКС, при необходимости комбинированную терапию и контроль факторов окружающей среды. Для снижения заболеваемости и тяжести течения БА необходимы профилактические программы, направленные на снижение контакта с аллергенами, борьбу с пассивным курением и своевременное лечение сопутствующих аллергических заболеваний.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Холбутаева М. А., Бурхонова М. Б., Бабаджанова Ш. Р. Бронхиальная астма у детей: литературный обзор // *International Journal of Scientific Researchers*. 2024.



2. Базарова С. З., Хайдарова Х. Р. Особенности бронхиальной астмы у детей: трудности диагностики и лечения // *Journal of New Century Innovations*. 2024; Vol. 51(2).
3. Лим М. В. Бронхиальная астма у детей (литературный обзор) // *Актуальные вопросы педиатрии и перинатологии*. 2023.
4. Zhou W., Tang J. Prevalence and risk factors for childhood asthma: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pediatrics*. 2025;25:50. DOI:10.1186/s12887-025-05409-x.
5. Файзуллина Р., Гафурова Р., Чернышова А. и др. Современное представление о возможностях вакцинопрофилактики у детей и подростков с бронхиальной астмой (обзор литературы) // *Вестник КГМА*. 2024;5(5):139–146.
6. Халматова Б. Т., Ташматова Г. А. Особенности формирования и течения бронхиальной астмы у детей // *Ташкентская медицинская академия репозиторий*. 2024.
7. Тураева Н. О. Бронхиальная астма у детей. Самарканд: *Tibbiyot ko'zgusi*, 2022. ISBN:978-9943-8659-1-4.
8. Балаболкин И. И. Бронхиальная астма у детей. Москва: *Медицинское информационное агентство*, 2015. ISBN:978-5-9986-0207-8.