

Особенности течения бронхита на фоне ОРВИ.**Юсуповой У.У., Джуманиязова Г.М.****Ташкентский медицинский академия Ургенчский филиала****Актуальность:**

Острые респираторные заболевания (ОРЗ) занимают ведущее место в структуре заболеваний органов дыхания в детском возрасте. Неблагоприятное их влияние на состояние здоровья детей, часто возникающая потребность в госпитализации, возможность развития рецидивирующей и хронической бронхолегочной патологии определяют не только экономический аспект данной проблемы, а и огромную её медико-социальную значимость.

Частым проявлением или осложнением ОРЗ служит острый бронхит. Болезни органов дыхания по официальным статическим данным стабильно занимают в нашей стране первое место в структуре общей заболеваемости детей и подростков. Частота гипердиагностики бронхита колеблется от 18 до 57%, гиподиагностики- от 2,3 до 31,5%. Наиболее часты расхождения диагнозов в поликлиниках.

(ОРЗ) занимают ведущее место в структуре заболеваний органов дыхания в детском возрасте. Неблагоприятное их влияние на состояние здоровья детей, часто возникающая потребность в госпитализации, возможность развития рецидивирующей и хронической бронхолегочной патологии определяют не только экономический аспект данной проблемы, а и огромную её медико-социальную значимость. Частым проявлением или осложнением ОРЗ служит острый бронхит [1]. В большинстве случаев рецидивирующий бронхит в дальнейшем трансформируется в хронические бронхолегочные заболевания – хронический бронхит и бронхиальную астму

Цель исследования. В условиях детского стационара выявить особенности течения бронхита на фоне ОРВИ.

Материалы и методы исследования: Приводимые ниже данные результат анализа клинической симптоматики у 45 больных детей с диагнозом бронхита на фоне ОРВИ, преимущественно раннего возраста, поступивших в клинику в течение 2018-2019 гг.

Результаты исследования: Сложность выявления признаков пневмоний обусловлена тем, что в значительном большинстве случаев бронхита развивается в раннем периоде ОРВИ, так что образующийся симптомокомплекс зависит от воздействия как бактериального, так и вирусного агента. В нашем исследовании наиболее характерными для бактериальной пневмонии отмечались симптомы интоксикации (75% больных), очаговую симптоматику в легких (53%) гематологические сдвиги в периферической крови (у 80%) и зависимость течения заболевания от адекватной антибактериальной терапии (у 79%).

Выводы: Таким образом диагноз острой бронхит у больного с картиной бронхита требует дополнительного подтверждения тутём выявления признаков, характерных для острой бронхита.