



Clinical Features of Bronchial Asthma in Infants and Toddlers

Khamzaeva Kamina Azizovna

Scientific Advisor: PhD, Associate Professor Turaeva Nafisa Omanovna Samarkand State Medical University Samarkand, Uzbekistan

Abstract: This paper highlights the unique clinical presentation of asthma in children under the age of five. It discusses the predominance of nocturnal cough, exercise-induced symptoms, and the high frequency of viral-induced exacerbations. The study addresses the challenges of "silent" symptoms and the difficulty of clinical assessment in young patients, emphasizing the need for longitudinal observation to confirm the diagnosis.

Keywords: infants, toddlers, clinical phenotype, wheezing, nocturnal cough, diagnostic challenges.

Особенности клинического течения бронхиальной астмы у детей раннего возраста

Хамзаева Камина Азизовна

Научный руководитель: PhD, доцент Тураева Нафиса Омановна

Самаркандский государственный медицинский университет

Узбекистан, Самарканд

Аннотация: Работа освещает уникальные клинические проявления астмы у детей в возрасте до пяти лет. Обсуждаются преобладание ночного кашля, симптомы, вызванные физической нагрузкой, и высокая частота вирус-индуцированных обострений. В исследовании рассматриваются проблемы «скрытых» симптомов и сложности клинической оценки у маленьких пациентов, подчеркивая необходимость длительного наблюдения для подтверждения диагноза.

Ключевые слова: ранний возраст, дети, клинический фенотип, свистящее дыхание, ночной кашель, диагностические трудности.

Астма у детей до 5 лет — это диагностический вызов. В этом возрасте превалирует так называемый «фенотип свистящего дыхания».

Трудности диагностики и клиника Основными симптомами являются кашель, свисты и одышка, которые часто провоцируются ОРВИ. В отличие от взрослых, у малышей:

Кашель часто является единственным симптомом, особенно в ночное время и при плаче или смехе.

Вирус-индуцированная обструкция: Большинство обострений связано с риновирусом или РС-вирусом.

Отсутствие типичных приступов: Вместо классического приступа удушья может наблюдаться затяжной сухой кашель или снижение игровой активности.



Фенотипы визинга Согласно классификации ERS, выделяют:

Эпизодический (вирус-индуцированный) визинг: Свисты только на фоне простуды, вне инфекции ребенок здоров.

Визинг на фоне множественных триггеров: Свисты возникают при контакте с аллергенами, дымом, физической нагрузке. Именно этот вариант чаще всего трансформируется в классическую астму.

Важным прогностическим признаком является ответ на бронхолитики. Если ингаляция сальбутамола через спейсер быстро купирует кашель и одышку, это весомый аргумент в пользу диагноза БА.

Диагностика и течение БА у детей до 5 лет представляют собой особую сложность ввиду анатомо-физиологических особенностей и ограничений в методах обследования.

Трудности диагностики: Невозможность проведения стандартной спирометрии делает клинический анамнез и оценку симптомов (свистящие хрипы, кашель, одышка) ведущими инструментами. Часто используется термин «синдром бронхиальной обструкции», что требует дифференциальной диагностики с вирус-индуцированным визингом.

Анатомический фактор: Малый калибр бронхов, гиперплазия слизистых желез и податливость грудной клетки у детей раннего возраста способствуют быстрому развитию дыхательной недостаточности даже при умеренном воспалении.

Фенотипы раннего возраста: Важно различать «преходящий визинг» (связанный с узостью дыхательных путей и исчезающий к 3 годам) и «персистирующую астму». Предикторами истинной БА являются атопия, наличие астмы у родителей и эозинофилия крови.

Ответ на терапию: Особенностью является высокая эффективность небулайзерной терапии. Пробное назначение ИГКС на 2–3 месяца (*ex juvantibus*) часто служит диагностическим тестом: улучшение состояния на фоне терапии подтверждает диагноз БА.

Литература:

Bacharier, L. B., et al. (2019). "Management of asthma in the preschool child." *Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*.

Мизерницкий Ю. Л. (2021). «Бронхиальная астма у детей: актуальные проблемы и современные возможности». *Российский вестник перинатологии и педиатрии*.

Papadopoulos, N. G., et al. (2012). "International consensus on (ICON) pediatric asthma." *Allergy*.