



Бронхообструктивен синдром при децата

Според определението на СЗО „Обструкцията на дихателните пътища е стеснение или запушване на дихателните пътища в резултат на натрупване на материал в лумена, задебеляване на стената, съкращаване на бронхиалните мускули, намаляване на силите на ретракция на белите дробове, разрушаване на дихателните пътища без загуба на алвеоларна тъкан и/или външна компресия“. Механизмът на възникване на бронхиалната обструкция е свързан с вибрация на просвета на големите бронхи, вследствие на намаление на интрабронхиалното налягане при висока скорост на въздушната струя.

Терминът „Бронхообструктивен синдром“ е събирателен и не може да бъде самостоятелна нозологична диагноза. При всеки конкретен случай трябва да се разшифрова водещият механизъм на обструкцията, клиничната симптоматика, основното заболяване и усложненията му. Бронхиалната обструкция е една от най-честите причини за посещение при общопрактикуващия лекар и педиатъра. Важен фактор за възникване на бронхиална обструкция са и анатомо-физиологичните особености на бронхо-пулмоналната система: при децата в ранна възраст около 50% от общото съпротивление на въздушния поток са за сметка на бронхи с диаметър, по-малък от 2 mm. При малките деца са по-малко развити и колатералните пътища на вентилация. На фона на тази анатомична структура децата по-често боледуват от вирусни инфекции (RSV, парагрип, аденовирус и др.). За появата на бронхообструктивни синдроми имат значение и атопията, бронхиалната хиперреактивност и състоянието на имунната система. Прецизната диагноза на бронхиалната обструкция в ранната детска възраст се затруднява от сравнително широкия диапазон заболявания, при които може да има суха кашлица, „свиркащо дишане“, задух и експираторна диспнея. Използвани са различни термини: астматичен бронхит, обструктивен бронхит, спастичен бронхит, астмоиден бронхит, предастма, обструкция на дихателните пътища, синдром на бронхиална обструкция и др.

При приблизително 80 % от болните с астма дебютът ѝ е в ранната детска възраст – преди 3 години. Диагностиката на заболяването в този възрастов период е трудна по редица обективни причини. Бронхиалната астма може дълги години да бъде скрита под маската на „остра респираторна инфекция с обструктивен синдром“ или „рецидивиращ бронхит“. По повод на „бронхит и пневмония“ в ранната детска възраст твърде често е провеждано несъответно и неефективно лечение с антибиотици и противокашлични средства. Хипердиагностиката и прибързаното поставяне на диагнозата „бронхиална астма“ в кърмаческа възраст са честа причина за неправилен диетичен и терапевтичен подход.

Доц. Пенка Переновска
Главен редактор