По сообщению нашего коллеги Нестерова Георгия Вадимовича наличие ожирения у детей приводит к более частой необходимости неотложной помощи даже при отсутствии диабета у ребенка.

Дети с повышенной массой тела при астме нередко ошибаются в причинах одышки и путают проявления астмы и пищеводного рефлюкса.

Группа исследователей из Детской больницы Немурс в Орландо, США (Nemours Children's Hospital Orlando, USA)
выявила качественную разницу в проявлениях астмы и в восприятии ее симптомов у детей с обычной массой тела и у детей с ожирением. Известно, что дети с избыточной массой тела чаще сообщают о худшем контроле заболевания. По результатам нового исследования они могут по ошибке считать одышку, вызванную физической нагрузкой, и симптомы эзофагеального рефлюкса симптомами астмы. Соответственно, они чаще применяют препараты для неотложной помощи.

В исследование были включены 56 детей в возрасте от 10 до 17 лет с постоянной астмой, начавшейся в раннем возрасте. У 21 ребенка была избыточная масса тела. В течение 2-3 визитов в клинику изучался анамнез заболевания, симптомы астмы описывались качественно и количественно, и проводилась оценка дыхательной функции.

Как оказалось, в обеих группах объективные характеристики функции дыхательных путей и легких были сходными. При этом дети с ожирением более чем в 3 раза чаще использовали препараты для неотложной помощи, бета-агонисты короткого действия (3,7 раз в сравнении с 1,1 раз в неделю, p=0,0002). Дети с избыточной массой тела на порядок чаще сообщали об одышке (отношение шансов 11,8 95% доверительный интервал 1,41-98,7). В этой группе также был более распространен гастроэзофагеальный рефлюкс. Авторы отмечают, что проявления астмы по оценке детей связаны с симптомами рефлюкса. Большую частоту использования «терапии спасения» они связывают с тем, что дети ошибаются в причинах одышки и применяют препараты при одышке, связанной с физической нагрузкой, а не с приступом астмы.

Основываясь на результатах работы, авторы рекомендуют подробно обсуждать с

пациентами возможные причины нарушений дыхания и показания к использованию бета-агонистов короткого действия.

Ссылка на оригинал: http://www.univadis.ru/medical-news/2a51156e217d5e536cac92b321133fa8?utm_source=newsletter+email&utm_medium=email&utm_campaign=medical+updates+-+daily&utm_content=41433&utm_term=automated_daily