

Emergency care for asthma attacks in children

Khamzaeva Kamina Azizovna

Scientific Advisor: PhD, Associate Professor

Turaeva Nafisa Omanovna

Samarkand State Medical University Samarkand, Uzbekistan

Abstract: The paper presents an algorithm for providing emergency medical care for acute asthma attacks in pre-hospital and hospital settings. Current dosing regimens for short-acting beta-2 agonists, severity criteria, and indications for systemic corticosteroids are reviewed.

Keywords: asthma attack, emergency care, salbutamol, nebulizer therapy, pediatrics.

Неотложная помощь при астматическом приступе у детей

Хамзаева Камина Азизовна

Научный руководитель: PhD, доцент Тураева Нафиса Омановна

Самаркандский государственный медицинский университет

Узбекистан, Самарканд

Аннотация: В работе представлен алгоритм оказания экстренной медицинской помощи при остром приступе бронхиальной астмы на догоспитальном и госпитальном этапах. Рассматриваются актуальные схемы дозирования короткодействующих бета-2-агонистов, критерии тяжести состояния и показания к применению системных кортикостероидов.

Ключевые слова: астматический приступ, неотложная помощь, сальбутамол, небулайзерная терапия, педиатрия.

Приоритетной задачей при купировании острого приступа является быстрое устранение бронхоспазма и гипоксемии. «Золотым стандартом» остаются

короткодействующие бета-2-агонисты (КДБА), такие как сальбутамол. В педиатрической практике предпочтительным методом доставки является небулайзерная терапия или ДАИ через спейсер, что обеспечивает доставку препарата даже при слабом вдохе.

При среднетяжелых и тяжелых приступах терапия дополняется антихолинергическими препаратами (ипратропия бромид), что дает синергический эффект. Важным этапом является раннее назначение системных глюкокортикостероидов (перорально или внутривенно) для уменьшения воспалительного отека, который не купируется бронхолитиками. Оценка эффективности проводится каждые 20 минут по клиническим признакам (частота дыхания, участие вспомогательной мускулатуры) и показателям пульсоксиметрии ($SpO_2 > 94-95\%$).

В области оказания экстренной помощи ключевым выводом является необходимость строгой стандартизации действий на всех этапах.

Приоритет небулайзерной терапии: Для купирования приступа у детей небулайзерная доставка комбинированных препаратов (КДБА + ипратропия бромид) признана наиболее эффективной, обеспечивая быстрое достижение терапевтической концентрации.

Роль системных ГКС: Своевременное (в первый час) введение системных кортикостероидов при тяжелых приступах является критическим фактором снижения частоты госпитализаций в отделения реанимации.

Объективизация оценки: Клиническое суждение врача должно быть подкреплено объективными данными пульсоксиметрии. Игнорирование «скрытой» гипоксемии — частая ошибка, ведущая к недооценке тяжести состояния ребенка.

Литература:

- **Оказание скорой медицинской помощи детям: клинические рекомендации.** / под ред. Ю. С. Александровича, В. В. Лазарева. — СПб.: СпецЛит, 2020.
- **Paradopoulos N. G. et al.** International consensus on (ICON) pediatric asthma // Allergy. — 2012. — Vol. 67, № 8. — P. 976-997. (Международный консенсус по оказанию помощи).
- **Геппе Н. А., Колосова Н. Г.** Неотложная помощь при бронхиальной астме у детей // Лечащий врач. — 2016. — № 9.