

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ НАСЫЩЕННОГО РАСТВОРА НАТРИЯ ХЛОРИДА В ФОРМЕ АЭРОЗОЛЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛАРИНГОСПАЗМА У ДЕТЕЙ ВО ВНЕГОСПИТАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

Вайтина Е. К., Рангулова А. И.

Ижевский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Мартюшева В. И.

Актуальность. Ларингоспазм – опасное состояние, характеризующееся внезапным рефлекторным сокращением мускулатуры гортани с критическим стенозом голосовой щели, инспираторной одышкой и стридором. Затяжное течение может привести к жизнеугрожающим осложнениям: тяжелой гипоксемии, потере сознания, отеку легких, сердечным аритмиям, брадикардии, асистолии и летальному исходу [1]. Около 60% случаев регистрируются у детей раннего возраста. Основными этиологическими факторами выступают респираторные вирусы, реже – бактериальная флора. Триггерами могут служить повышенная голосовая и физическая активность (длительный крик, плач), а также ингаляционное воздействие поллютантов (пыль, газы) и лекарственных аэрозолей.

Цель. Выявление эффективной методики предупреждения развития и оказания неотложной терапии при ларингоспазме у детей.

Методы исследования. Проведен сравнительный анализ данных научных публикаций, посвященных вопросам этиологии и патогенеза, профилактики и купирования ларингоспазма в педиатрической практике.

Результаты и их обсуждение. Классический подход включает оксигенотерапию, интубацию трахеи с ИВЛ и фармакотерапию (местные анестетики, глюкокортикостероиды). Его недостатки – ограниченная скорость купирования и неприменимость в домашних условиях. Альтернативный метод основан на ингаляции аэрозоля гипертонического раствора натрия хлорида в сочетании с локальной гипертермией передней поверхности шеи до восстановления дыхания. Последующее охлаждение этой зоны обеспечивает пролонгированный противоотечный эффект. Согласно закону Аррениуса, сочетанное тепловое воздействие усиливает осмотическую дегидратацию слизистой за счёт ускорения диффузии, а гипотермия минимизирует риск реактивного отёка интерстициального пространства слизистой. Данный способ может быть использован и для профилактики рецидивов ларингоспазма.

Выводы. Способ с использованием аэрозоля насыщенного раствора натрия хлорида эффективен не только при лечении и предупреждении развития ларингоспазма у детей, но и может быть использован как в условиях стационара, так и в домашних условиях. Ингаляционное применение аэрозоли насыщенного раствора натрия хлорида демонстрирует высокую терапевтическую эффективность как для экстренного купирования, так и превентивной стратегии

ведения пациентов с рецидивирующим ларингоспазмом. Ключевым преимуществом разработанного метода является его универсальность и воспроизводимость как в условиях стационара, так и в домашних условиях, что позволяет рекомендовать его в качестве средства первой помощи в педиатрии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Severe and Life-Threatening Paroxysmal Laryngospasm: Uncommon Presentation of COVID-19 / S. Abdollahifakhim, S. Paknezhad, A. Ala [et al.] // Anesth Pain Med. – 2023. – Vol. 13, № 1. – Art. e130926. – doi: 10.5812/aapm-130926.

ТРУДНЫЙ ПАЦИЕНТ С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ СИСТЕМНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ: ШАГИ ДИАГНОСТИКИ И МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вайтина Е. К., Каракулина Д. К.

Ижевский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Руденко И. Б.

Актуальность. Недифференцированное системное заболевание соединительной ткани (НСЗСТ) – состояние, при котором у пациента присутствуют признаки нескольких заболеваний соединительной ткани, но не укладываются в четкие критерии ни одного из них. [1]. Принято считать, что НСЗСТ может быть ранней стадией развития определенных заболеваний: системной красной волчанки (СКВ), системной склеродермии (ССД), дерматомиозита (ДМ), ревматоидного артрита (РА).

Цель. Шаги диагностики НСЗСТ на примере клинического случая.

Методы исследования. Пациент В., 30 лет, поступил 29 мая 2025 года в ревматологическое отделение РКДЦ МЗ УР г. Ижевска с жалобами на боли по ВАШ 7-8 баллов, припухлость в крупных и мелких суставах, слабость и боли в мышцах верхнего плечевого пояса и спины, повышение температуры тела до 38°C, жидкий стул до 4 раз в день, потерю массы тела на 20 килограмм за последние 3 месяца, выпадение волос, общую слабость. 3 января 2025 года после переохлаждения появились трещины в области ногтевых валиков, шелушение на разгибательных поверхностях суставов кистей, зуд кожи. Объективно: Индекс массы тела 19.0 кг/м². Кисти – деформация суставов. Из кожных проявлений – папулы Готтрона, «гелиотропная» сыпь, симптом «очков», участки гнездовой алопеции. Лабораторные исследования: СОЭ 40 мм/ч, АЛТ 54 Ед/л, АСТ 55 Ед/л, СРБ 30 г/л, ЛДГ 230 Ед/л, ферритин 500 Нг/мл. КФК в пределах нормы. Результаты на ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис – отрицательные. Отмечалось повышение АНФ на НЕР-2 кл. в титре 1:160, антител IgG к кардиолипину – 24.4 Ед/мл, позитивность по антиядерным антителам к Mi-2 и PM-Scl 75. Такие показатели, как РФ, АЦЦП, антиген HLA-B27 и другие маркеры по иммуноблоту