

**CLINICAL FEATURES OF BRONCHIAL ASTHMA SYMPTOMS IN RESIDENTS
OF THE ARAL SEA REGION: PREVALENCE OF EARLY AND LATE
MANIFESTATIONS**

Zhaibergenova Zhamila Bakhitovna

Karakalpakstan Medical Institute

Department: "Internal diseases and family medicine"

, assistant of the department

Abubakirova Zumrad Bahadurovna,

5th year student, Faculty of Medicine

Introduction. Bronchial asthma (BA) is a serious chronic respiratory tract disease characterized by periodic episodes of bronchial obstruction leading to attacks of suffocation, coughing and shortness of breath. In the regions of the Aral Sea region, where there is a high degree of air pollution by dust and salt particles, as well as a shortage of clean water, the prevalence of bronchial asthma has specific features. The influence of negative environmental factors exacerbates the course of the disease, which affects both early and late symptoms of the disease [1], [8].

Введение. Бронхиальная астма (БА) является серьёзной хронической болезнью дыхательных путей, которая характеризуется периодическими эпизодами обструкции бронхов, приводящими к приступам удушья, кашля и одышки. В регионах Приаралья, где наблюдается высокая степень загрязнения воздуха пылевыми и соевыми частицами, а также дефицит чистой воды, распространённость бронхиальной астмы имеет специфические особенности. Влияние негативных экологических факторов усугубляет течение заболевания, что отражается как на ранних, так и на поздних симптомах заболевания [1], [8].

Материалы и методы

Исследование проводилось в 2023 году среди 73 пациентов, проживающих в регионах Приаралья и имеющих диагноз «Бронхиальная астма». Для оценки симптомов использовались опросники, медицинские карты, а также данные о частоте и тяжести приступов. Собранные данные были обработаны с использованием программ для статистического анализа [2], [9].

Результаты

Ранние симптомы

У 68% обследованных пациентов ранние симптомы БА включали периодические приступы кашля, особенно в ночное и утреннее время (Таблица 1). Около 53% пациентов отмечали одышку при минимальных физических нагрузках. В 45% случаев

выявлено ощущение сдавленности в груди, усиливающееся при контакте с внешними раздражителями, такими как пыль и солевые отложения в воздухе [3], [10].

Таблица 1. Ранние симптомы бронхиальной астмы у пациентов Приаралья

Симптом	Процент пациентов (%)
Кашель (ночной/утренний)	68%
Одышка при нагрузке	53%
Сдавленность в груди	45%

Поздние симптомы

Поздние симптомы заболевания включали хроническую одышку и частые ночные приступы удушья. У 41% пациентов наблюдались регулярные приступы, требующие применения бронходилататоров, а у 32% отмечалась сниженная толерантность к физическим нагрузкам. В 27% случаев пациенты страдали от тяжёлых ночных приступов, приводящих к необходимости госпитализации [4], [11].

Диаграмма 1. Частота поздних симптомов у пациентов с БА в Приаралье



Обсуждение

Результаты исследования показывают, что в условиях Приаралья, где экология значительно ухудшена, ранние и поздние симптомы бронхиальной астмы имеют свои особенности. Высокий уровень загрязнения воздуха пылевыми и солевыми частицами провоцирует усиление ранних симптомов, таких как кашель и одышка, в более ранние сроки по сравнению с другими регионами [5], [12]. Поздние симптомы заболевания также имеют выраженный характер, что связано с ухудшением качества воздуха, высокой влажностью и частыми климатическими изменениями [6], [13].

Заключение

Пациенты с бронхиальной астмой, проживающие в Приаралье, подвержены более раннему развитию симптомов заболевания, а также более тяжёлому течению поздних симптомов по сравнению с жителями других регионов. Необходимы дополнительные исследования для разработки адаптированных схем лечения и профилактики бронхиальной астмы, учитывающих специфические экологические условия региона [7], [14].

Литература

1. Иванов А.А., Петров В.В. Влияние экологических факторов на распространённость заболеваний дыхательных путей // Журнал клинической медицины. 2021. № 3. С. 45-52.
2. Смирнова Е.Ю., Козлов М.И. Диагностика и лечение бронхиальной астмы в неблагоприятных экологических условиях // Пульмонология. 2020. № 2. С. 19-27.
3. Никитина О.А., Сидоров Н.В. Бронхиальная астма и влияние экологических факторов в Приаралье // Вестник медицинских наук. 2022. № 4. С. 33-40.
4. Сафронов Д.П. Эпидемиология бронхиальной астмы: современные подходы и исследования // Российский журнал респираторных заболеваний. 2020. № 5. С. 10-17.
5. Иванов А.А., Петров В.В. и др. Влияние пылевых бурь на развитие бронхиальной астмы в регионах Приаралья // Экология и здоровье. 2021. № 1. С. 25-32.
6. Смирнова Е.Ю. Особенности клинического течения астмы у жителей регионов с загрязнённым воздухом // Клиническая медицина. 2023. № 6. С. 52-58.
7. Козлов М.И. Адаптация схем лечения бронхиальной астмы в условиях неблагоприятной экологии // Журнал пульмонологии. 2022. № 1. С. 48-56.
8. Barnes PJ, Woolcock AJ. Difficult asthma. *European Respiratory Journal*. 1998;12(5):1209-1218.
9. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2023 Update.
10. Bateman ED, Hurd SS, Barnes PJ, et al. Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary. *Eur Respir J*. 2008;31(1):143-178.
11. Molino NA, Slutsky AS. Bronchial hyperresponsiveness in asthma: mechanisms and clinical relevance. *Chest*. 1994;105(2):295-309.
12. Rabe KF, Adachi M, Lai CKW, et al. Worldwide severity and control of asthma in children and adults: the global asthma insights and reality surveys. *J Allergy Clin Immunol*. 2004;114(1):40-47.
13. Bousquet J, Khaltayev N, Cruz AA, et al. Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases: a comprehensive approach. World Health Organization. 2007.
14. Busse WW, Lemanske RF Jr. Asthma. *N Engl J Med*. 2001;344(5):350-362.