

## АКТУАЛЬНІСТЬ ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З НАСЛІДКАМИ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЇ ДИСПЛАЗІЇ

Оксана БАРАН, Катерина ТИМРУК-СКОРОПАД

Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського м. Львів, Україна

**Вступ.** Однією з найважливіших проблем, які впливають на віддалений прогноз передчасно народжених дітей, вважають бронхолегеневу дисплазію [3, с. 43–52].

Бронхолегенева дисплазія (БЛД) – це дифузне паренхіматозне захворювання легень, яке є характерним для недоношених дітей, які потребували штучної вентиляції легень і кисневої терапії гострої дихальної недостатності в неонатальному періоді. Захворювання є хронічним, мультисистемним, з ним пов'язані не лише тривала госпіталізація, високий ризик ускладнень і смерті, але й значний тривалий фізичний, психологічний, соціальний та економічний тягар для родин хворих дітей [1, с. 169].

Бронхолегенева дисплазія є предиктором численних несприятливих наслідків для здоров'я надалі. Діти з БЛД та його віддаленими наслідками в дошкільному віці мають хронічні серцево-легеневі порушення, проблеми з артеріальним тиском, затримкою росту та проблеми з розвитком нервової системи [2, с. 43–52].

**Мета** – оцінити актуальність упровадження програм легеневої реабілітації дітей дошкільного віку з наслідками БЛД.

**Методи:** огляд літератури в наукометричних базах даних PubMed і Google Scholar.

**Результати.** Сучасна медична практика забезпечила вищий відсоток виживання недоношених дітей у всьому світі, проте частота і важкість захворювань, пов'язаних із передчасним народженням, зростають зі зменшенням гестаційного віку [3, с. 43–52].

Низка досліджень свідчить, що з віком функція легень у хворих дітей може поліпшуватись, проте у значній кількості внаслідок структурних змін у дихальних шляхах і легеневій тканині розвиваються хронічні патологічні процеси, які зберігаються впродовж усього життя [3, с. 43–52].

**Обговорення.** Легенева реабілітація є важливим компонентом менеджменту для дітей із легеневиими захворюваннями, такими як муковісцидоз, бронхолегенева дисплазія та бронхіальна астма. Метою легеневої реабілітації є поліпшення функції легень дитини, переносимості фізичних навантажень та якості життя. Зазвичай вона охоплює поєднання фізичної терапії, навчання правильному самообслуговуванню та управління хворобою, а також тренування з фізичної активності.

**Висновок.** Незважаючи на значні досягнення перинатології, частота БЛД у розвинених країнах упродовж останніх десятиріч зростає. Бронхолегенева дисплазія асоціюється з підвищеною захворюваністю і порушеннями розвитку не лише в ранньому дитинстві, а й у дорослому віці. Саме тому, враховуючи несприятливі наслідки БЛД для здоров'я дітей дошкільного віку, упровадження програм легеневої реабілітації, які поліпшать якість життя дітей, їх сімей та суспільства, є актуальною темою дослідження.

**Ключові слова:** фізична терапія, бронхолегенева дисплазія, діти.

### Список використаних джерел

1. Roosevelt GE. Pediatric respiratory emergencies: diseases of the lungs. *Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*. 2018. № 9. С 169.
2. Koroglu O., Yalaz M., Levent E., Akisu M. Cardiovascular Consequences of Bronchopulmonary Dysplasia in Prematurely Born Preschool Children. *Neonatology aims&Scope – Karger Publishers*. 2013. С/ 283–289.
3. Добрянський Д. О., Меньшикова А. О., Борисюк О. П. Віддалені наслідки бронхолегеневої дисплазії у недоношених немовлят. *Сучасна педіатрія України*. 2019. № 4. С 43–52.