

УДК 616.24-002

Тесёлкин Е.В.

студент лечебного факультета 5 курса, л–528

Гомельский государственный медицинский университет

(г. Гомель, Беларусь)

Лавренова Д.С.

студентка лечебного факультета 5 курса, л–528

Гомельский государственный медицинский университет

(г. Гомель, Беларусь)

Научный руководитель:

Кривицкая Л.В.

кандидат медицинских наук,

доцент кафедры педиатрии с курсом ФПКиП

Гомельский государственный медицинский университет

(г. Гомель, Беларусь)

ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Аннотация: в работе был проведен анализ и сравнение клинико-рентгенологических признаков, течения, тяжести и осложнений пневмонии у детей первого года жизни.

Ключевые слова: пневмония, педиатрия, дети, осложнения, сопутствующая патология.

Введение. Одной из наиболее актуальных медико-социальных проблем в педиатрической практике 21 века остаются острые заболевания органов дыхания [2]. Наиболее часто встречаемая форма острого инфекционного воспаления легких у детей до года – внебольничная пневмония, которая может

сопровождаться тяжелыми осложнениями. Среди заболеваний органов дыхания, пневмония является важнейшей отдельно взятой причиной смертности детей во всем мире. Ежегодно она уносит жизни примерно 1,1 миллиона детей в возрасте до пяти лет. Она является причиной всех случаев смерти детей в возрасте до пяти лет во всем мире [1].

Пневмония – это острое полиэтиологическое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалением легочной ткани дистальных терминальных бронхиол с внутриальвеолярной экссудацией, что проявляется выраженной в различной степени интоксикацией, дыхательной недостаточностью, симптомами поражения нижних дыхательных путей (одышка, кашель, локальные физикальные изменения) при наличии инфильтративных изменений на рентгенограмме органов грудной клетки [3].

Несмотря на успехи в педиатрии, проблема дифференциальной диагностики заболеваний органов дыхания, распознавание скрытых патологических механизмов реакции детского организма на воспалительный процесс, остается актуальной, особенно у детей первого года жизни. Прогноз определяется вариантом пневмонии и адекватностью проводимой терапии [4].

Цель. Проанализировать и сравнить клинико-рентгенологические признаки, течение, тяжесть и осложнения пневмонии у детей первого года жизни.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе Учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница». Было проанализировано 100 медицинских карт стационарных пациентов первого года жизни за 2022 и 2021 год: 56 мальчиков и 44 девочки. Медиана возраста составила 6 (1,0; 11,0) месяцев. Материалом исследования послужили данные анализа медицинских карт стационарных пациентов и клинического обследования, информация о результатах лабораторных и инструментальных исследований.

Анализ полученных данных проводили с применением пакета статистических прикладных программ Statistica 12.0.

Результаты исследования и их обсуждение. Проведено комплексное обследование 100 детей первого года жизни с пневмонией. Диагноз пневмонии устанавливался на основании анамнеза, клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования согласно критериям, приведенным в приложении 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь 27. 12. 2012 № 1536. Критериями диагностики пневмонии у детей первого года жизни выделены: общее состояние больного, наличие одышки, дистанционных хрипов, бледности и/ или цианоза, нарушения терморегуляции, перкуторные, аускультативные, рентгенологические данные, изменения лабораторных, биохимических, иммунологических показателей.

В среднем пациенты поступали в стационар на 4 день болезни. У пациентов отмечались следующие симптомы респираторной инфекции: повышение температуры было выявлено у 88% детей (до субфебрильных цифр – 65,9%, до фебрильных цифр – 28,6%, пиретическая температура зарегистрирована у 4,5% пациентов), средняя длительность лихорадки составила 3 ± 1 дня.

Средняя длительность пребывания пациентов в стационаре составила 13 ± 2 дня. Средняя температура при поступлении составила $38,0\pm 1^\circ\text{C}$. При поступлении тяжесть состояния у детей определялась длительностью и выраженностью симптомов интоксикации и лихорадки. В ряде случаев тяжесть состояния усугублялась наличием симптомов дыхательной недостаточности и бронхиальной обструкции. Так в состоянии средней тяжести поступило 70 пациентов (70,0%), в тяжелом состоянии – 30 (30,0%). 25 (25,0%) пациентов имели дыхательную недостаточность I степени, 5 (5,0%) – II степень, снижение сатурации ниже нормы ($\text{SpO}_2 < 95,0\%$) наблюдалось у 7 (7,0%) пациентов. У значительного числа пациентов (73, 73,0%) отмечалась бронхиальная обструкция.

Результаты клинико-рентгенологического обследования пациентов позволили диагностировать у 52 (52,0%) детей правостороннюю очаговую бронхопневмонию, у 13 (13,0%) – двустороннюю полисегментарную пневмонию, у 12(12,0%) – правостороннюю полисегментарную пневмонию, у 11 (11,0%) – двустороннюю очаговую бронхопневмонию, у 6 (6,0%) – левостороннюю очаговую бронхопневмонию, у 4 (4,0%) – двустороннюю полисегментарную пневмонию, у 2(2,0%) – правостороннюю интерстициальную пневмонию.

В процессе наблюдения за характером течения пневмоний легочных или внелёгочных осложнений выявлено не было.

Наибольшую долю в структуре возбудителей пневмонии занимал *S.aureus*, частота его встречаемости у пациентов в мокроте 17,0% случаев. 2-ое место разделили *Klebsiella pneumoniae* и SARS CoV-2, частота их встречаемости составила 7,0% для каждого возбудителя 3-е место занимает *Candida albicans*: 6,0% случаев *Chlamydia pneumoniae* была выявлена только в 3,0% случаев. *Klebsiella oxytoca* была выделена только в 2,0% случаев. Пневмонии неуточненной этиологии составили 56,0% случаев.

Определенное влияние на тяжесть состояния и длительность течения заболевания оказала сопутствующая патология, которая была выявлена у 67 (67,0%) пациентов. Наиболее часто отмечался дисбактериоз кишечника, который сопровождался снижением аппетита и неустойчивым характером стула – 14 (14,0%) детей. Полифакторная анемия лёгкой степени тяжести была выявлена у 13 (13,0%) пациентов. В 10 (10,0%) случаях отмечалась пищевая аллергия с явлениями атопического дерматита, в 8 (8,0%) случаях катаральные явления (ринофарингит), отит.

Выводы.

1. В большинстве случаев начальные проявления пневмонии у детей первого года жизни характеризовались появлением лихорадки (88 пациентов; 88,0%); средняя длительность лихорадки составила 3 ± 1 дня.

2. Средняя длительность пребывания пациентов в стационаре составила 13 ± 2 дня.

3. По результатам клинико-рентгенологического обследования наиболее часто встречалась правосторонняя очаговая бронхопневмонию, которая была выявлена у 52,0% пациентов.

4. Наиболее частой сопутствующей патологией у детей с пневмонией был – дисбактериоз кишечника (14 детей; 14,0%), а также полифакторная анемия (13 детей; 13,0%) и пищевая аллергия (10 детей; 10,0%).

5. В этиологической структуре пневмоний у детей раннего возраста наиболее часто были выявлены *St.aureus*, *Kl. pneumoniae*, SARS CoV-2.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Г.Е. Ержанова Пневмонии у детей // Вестник КазНМУ. 2014. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pnevmonii-u-detey> (дата обращения: 27.12.2022).
2. Машарипова Роза Тельмановна, Алиева Парохат Рустамовна ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ В ХОРЕЗМСКОМ РЕГИОНЕ // Наука, техника и образование. 2020. №9 (73). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pnevmoniya-u-detey-v-horezmskom-regione> (дата обращения: 27.12.2022).
3. Овсянников Дмитрий Юрьевич, Бойцова Евгения Викторовна ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ // Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. 2021. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pnevmonii-u-novorozhdennyh-detey> (дата обращения: 27.12.2022).
4. Е.С. Петрайкина, Е.В. Бойцова, Д.Ю. Овсянников, Ш.А. Гитинов, Е.Е. Петрайкина. Современные представления об облитерирующем бронхиолите у детей. Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2020; 99 (2): 255-262.

Tesyolkin E.V.

student of the Faculty of Medicine of the 5th year,
Gomel State Medical University
(Gomel, Belarus)

Lavrenova D.S.

student of the Faculty of Medicine of the 5th year,
Gomel State Medical University
(Gomel, Belarus)

Scientific advisor:

Krivitskaya L.V.

Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor of the Department of Pediatrics
Gomel State Medical University
(Gomel, Belarus)

PNEUMONIA IN CHILDREN OF THE FIRST YEAR OF LIFE

***Abstract:** the analysis and comparison of clinical and radiological signs, course, severity and complications of pneumonia in children of the first year of life was carried out.*

***Keywords:** pneumonia, pediatrics, children, complications, concomitant pathology.*