

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Махкамова Ш.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Турдиева Д.Э.
Кафедра госпитальной педиатрии № 1
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: пневмония является серьезной проблемой для здравоохранения в связи с их широкой распространенностью, особенно, среди детей раннего возраста. Актуальность этой проблемы определяется также постоянным ростом антибиотикоустойчивых штаммов ключевых возбудителей внебольничной пневмонии

Цели исследования: изучение клинико-этиологической картины внебольничной пневмонии у новорожденных и детей раннего возраста для разработки эффективной схемы антибактериальной терапии.

Материалы и методы: всего обследовано 128 детей. Новорожденные дети составили 24%, от 1 до 3 месяцев — 26% и старше 3 месяцев — 50%.

Материалом для бактериологического исследования являлись мазок из зева и мокрота.

Результаты: по результатам этиологического мониторинга ведущей этиотропной флорой внебольничной пневмонии из зева являлся *Kl.pneumoniae* (24,5%). Установлена высокая чувствительность *St.pneumoniae* к цефтриаксону, цефотаксиму. Вторым по значимости возбудителем являлась *St. aureus* (20,7%), наибольшая чувствительность которой выявлена к гентамицину (83%). Ведущей этиотропной флорой внебольничной пневмонии мокроты являлся *St. pneumoniae* (46,9%). Высокая чувствительность *St.pneumoniae* к цефтриаксону, цефотаксиму. Отрицательный клинический эффект от назначения вышеуказанных антибактериальных препаратов у 19% детей, из них 12% новорожденным потребовалось назначение второго курса антибактериальной терапии. В качестве второго курса применялся цефтриаксон, на втором месте гентамицин. Во всех наблюдаемых случаях было достигнуто клиническое выздоровление.

Выводы: микрофлора, выделенная из зева и мокроты, обладала различной чувствительностью к действию антибактериальных препаратов. Препаратами выбора для *Kl.pneumoniae*, *St.pneumoniae*, *St. aureus* следует считать цефтриаксон, цефотаксим и гентамицин.

Литература

1. Внебольничная пневмония у детей // Научно-практическая программа. Москва, 2012. С. 3–62.

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Мискинова Ф.Х.

Научный руководитель: д. м. н. Ахмедова И.М.
кафедра госпитальной педиатрии № 2
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: врождённые пороки сердца (ВПС) — наиболее из распространенных и социально значимых групп заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей [1, 2, 3]. Ранняя диагностика и коррекция нарушений физического развития у детей с ВПС позволяют улучшить показатели роста и развития, улучшают качества жизни детей.

Цели исследования: оценить физическое развитие детей с врожденными пороками сердца.