

БАКТЕРИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОКРОТЫ ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

Тимошенко А.Н., Сосновских Я.И.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Черняева Е.С., к. м. н., доцент Гостищева Е.В.
Кафедра пропедевтики педиатрии
Медицинская академия имени С.И. Георгиевского, КФУ им. В.И. Вернадского

Актуальность исследования: болезни органов дыхания занимают ведущее место в структуре общей заболеваемости детей. Значительная доля этих заболеваний приходится на пневмонию и бронхит. В связи с трудностью забора материалов у детей, исследование мокроты производится чаще у взрослых для выбора правильной тактики лечения [1].

Цель исследования: изучить бактериальную характеристику мокроты при бронхитах и пневмониях у детей.

Материалы и методы: анализ бактериологических посевов мокроты для определения возбудителей бронхитов и пневмоний у 65 детей дошкольного и школьного возрастов.

Результаты: в ходе исследования все пациенты были разделены на три возрастные группы: I группа — дети 3–6 лет, II группа — дети 7–12 лет, III группа — дети 13–18 лет. У детей, болеющих бронхитами, в первой группе чаще всего высевался *Staphylococcus aureus* (в 43,4% случаев). У детей этой же возрастной группы при пневмониях в 60% случаев выявлялась *Klebsiella pneumoniae*. У детей второй группы при бронхитах в мокроте преобладал рост *Streptococcus pneumoniae* (в 60% случаев). При пневмониях в этой возрастной группе обнаруживался рост *Streptococcus pyogenes* (в 65% случаев). У детей третьей возрастной группы, которые болели бронхитами, одинаково часто из мокроты выделялся *Streptococcus pyogenes* (в 45% случаев) и *Staphylococcus aureus* (в 45% случаев). В этом же возрасте у детей, болевших пневмониями, наиболее распространенным возбудителем являлся *Streptococcus pneumoniae* 39,4%.

Выводы: при бронхитах у детей определялся рост следующих микроорганизмов: в возрасте 3–6 лет — *Staphylococcus aureus*, в возрасте 7–12 лет — *Streptococcus pneumoniae*, в возрасте 13–18 лет — *Staphylococcus aureus*. При пневмониях был обнаружен рост следующих микроорганизмов: в 3–6 лет — *Klebsiella pneumoniae*, в 7–12 лет — *Streptococcus pyogenes*, в возрасте 13–18 лет — *Streptococcus pneumoniae*. Полученные данные можно использовать для выбора тактики лечения данной патологии.

Литература

1. Таточенко В.К. Болезни органов дыхания у детей. М.: Медицина, 2011. Т. 34. № 7. С. 123–129.

БОЛЬНИЧНАЯ КЛОУНАДА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ГОСПИТАЛИЗМА У ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ

Уваров Н.А., Уварова Д.Б.

Научный руководитель: к. м. н., ассистент Сахно Л.В.
Кафедра поликлинической педиатрии им. академика А.Ф. Тура
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: пребывание ребенка в условиях ЛПУ является выраженным психотравмирующим фактором. Болезненные процедуры, оперативные вмешательства, изоляция от сверстников и родных нередко ведут к развитию синдрома госпитализма.

Цели исследования: оценка результатов психологической поддержки детей в клинике СПбГПМУ посредством больничной клоунады-сеанса смехотерапии, который проводили авторы в составе команды больничных клоунов в течении 20 мин.