

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Курбанова Мухлиса Ровшанхановна, Шамсиев Фуркат Мухитдинович, Мусажанова Раъно Анварбековна, Шамсиева Лайло Алишеровна

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии, 100179, г. Ташкент, Алмазарский район, улица Чимбай-2, проезд Талант дом 3

E-mail: drkurbanovamuhliisa@gmail.com

Ключевые слова: дети; внебольничная пневмония; диагностика; лечение.

Введение. Диагностика и терапия внебольничной пневмонии у детей являются актуальными вопросами педиатрии в связи с достаточно высокой заболеваемостью и смертностью. Высокий уровень диагностических ошибок при внебольничной пневмонии, обусловленных недооценкой тяжести состояния больного, несвоевременным началом адекватной антибактериальной терапии (АБТ), низкая информативность существующих прогностических шкал диктуют необходимость поиска современных маркеров для прогнозирования течения пневмонии на ранних сроках. Проблема оптимизации терапии в амбулаторных и стационарных условиях остается актуальной задачей здравоохранения.

Цель исследования. Изучить динамику клинико-лабораторных особенностей внебольничной пневмонии у детей и оценить эффективность комплексной терапии.

Материалы и методы. Было обследовано 104 больных с внебольничной пневмонией (ВП) в возрасте от 1 года до 15 лет, находившихся на лечении в отделении пульмонологии РСНПМЦ Педиатрии МЗ РУз. Проводились клинико-биохимические и иммунологические исследования. Были сформулированы следующие группы: I группа 48 больных ВП, получавших базисную терапию (БТ); II группа — 56 больных ВП, получавших БТ, антибиотики соответственно установленной этиологии (защищенные цефалоспорины III поколения) и Исмижен по схеме. Данные обработаны методом вариационной статистики по Фишеру — Стьюденту.

Результаты. Проведенные исследования показали, что уровни С — реактивного белка (СРБ) и прокальцитонина (ПКТ) в сыворотке крови у детей с ВП в начальном периоде болезни был существенно выше по сравнению с контрольной группой. Анализ результатов изучения цитокинов показал, что при ВП уровень IL-1 β повышается в 3,7 раза по сравнению с данными контрольной группы, уровень IL-4 в 2,3 раза, уровень IL-6 в 2,0 раза, IL-8 в 2,3 раза выше показателей контрольной группы. Содержания TNF α повысился в 1,5 раза. Уровень сывороточного IFN γ в 1,3 раза снизился, по сравнению контрольной группой. Изучения СРБ у обследованных детей показало их недостоверное снижение на 10-е сутки в I группе по сравнению с контролем ($P>0,05$). Предиктором неэффективной АБТ у обследованных групп больных становится высокий уровень СРБ в сыворотке крови, сохраняющийся в динамике заболевания на 10-е сутки у детей I группы. Это позволило индивидуализировать оценку течения ВП, что стало основой для дифференцированного лечения. Во II группе наблюдения результаты лечения при ВП затяжного течения выражались улучшением общего состояния и снижением симптомов интоксикации на 2–3 сутки, кашель становился мягче, количество мокроты уменьшалось по сравнению с данными I группы. Динамическое изучение концентрации СРБ в сыворотке крови у детей с ВП показало его снижение на 10-е сутки во II группе в 1,6 раза по сравнению с данными I группы ($P<0,01$). Прослеживается положительная динамика в содержании провоспалительных и противовоспалительных цитокинов ($P<0,01$). Во II группе уровень ИЛ-1 β , IL-4, IL-8 и TNF α были снижены по сравнению с данными I группы ($P<0,01$ и $P<0,001$ соответственно). Концентрация IFN γ в результате лечения достоверно повысился по сравнению с показателями I группы.

Заключение. Таким, образом, при внебольничной пневмонии у детей отмечается повышение С-реактивного белка, являющегося информативным показателем в диагностике заболевания и дисбаланс цитокинового статуса, выражающийся повышением уровней IL-1 β , IL-8, IL-4, TNF α и снижением концентрации IFN γ . Традиционное лечение не приводит к нормализации измененных показателей. Предложенные схемы лечения у больных с внебольничной пневмонией показали клинико-лабораторную эффективность, что способствует оптимизации лечебной тактики.