

## ОСТРЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ В ПРЕДКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

© Пискун В., В., Муравицкий А., В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Порецкова Г.Ю.

Кафедра детских болезней. Самарский государственный медицинский университет

**Контактная информация:** Пискун Вячеслав Викторович — студент 5 курса, лечебного факультета.

E-mail: nk.kotenok@gmail.com

**Ключевые слова:** атипичная пневмония; клиника; предковидный период.

**Актуальность исследования:** пневмония у детей имеет широкое распространение, что обуславливает медицинскую и социальную значимость этого заболевания [1]. В возникновении внебольничной пневмонии (ВП) ведущую роль играют вирусы, однако возможно развитие атипичной пневмонии в результате воздействия таких возбудителей, как *M. pneumoniae*, *C. pneumoniae*, которые вызывают атипичную пневмонию [2]. Важной особенностью атипичных пневмоний является неэффективность традиционной антибиотикотерапии, поэтому препаратами первой линии являются макролиды [3].

**Цель исследования:** выявление особенностей течения пневмоний у детей в предковидный период.

**Материалы и методы:** проведён анализ 65 историй болезней детей от 2 до 15 лет, которые проходили лечение в отделении пульмонологии ГБУЗ СО СОКБ имени В.Д. Середавина с августа по декабрь 2019 года. Для установления клинического диагноза был проведен весь комплекс клиничко-лабораторного обследования и инструментальных методов (ЭКГ, R-графия лёгких в 2 проекциях). Сбор, хранение и обработка данных проведена в среде «Microsoft Excel 2019». Использован метод статистического анализа.

**Результаты:** оценка течения пневмоний у детей (29 мальчиков и 36 девочек) позволила выявить ряд клинических, лабораторных, рентгенологических особенностей. Большую часть госпитализированных составляли дети 7–15 лет (73,8%). Клинически и рентгенологически у 57% детей диагностировано правостороннее поражение лёгких. У 40% пациентов поражение локализовалось в левом лёгком, в 2% — с 2 сторон. До госпитализации 76,9% детей наблюдались в условиях детской поликлиники по поводу респираторного заболевания в среднем  $7,8 \pm 1,0$  дней и, получали лишь симптоматическое лечение. У 78,5% заболевших болезнь проявлялась фебрильной лихорадкой продолжительностью около недели ( $7,0 \pm 1,0$  суток), у всех отмечены жалобы на кашель. С явлениями дыхательной недостаточности наблюдался лишь один ребёнок тяжёлого течения пневмонии. У трети детей (31%) в мокроте выделены атипичные возбудители ВП. Доля *M. pneumoniae* в структуре ВП составила 23%, в то время как доля *C. pneumoniae* составила 6% и у 1 пациента была выявлена ассоциация *M. pneumoniae* и *C. pneumoniae*. При посеве со слизистой носоглотки были выделены *Streptococcus grrviridans* (обильный рост) — 83%, *Neisseiria* spp (преимущественно умеренный рост) — 68%, *Haemophilus* spp — 28%, *Staphylococcus aureus* — 20%, а также встречалась *Candida albicans*, *Klebsiella pneumoniae*. Отмечено, что средняя продолжительность койко-дня у детей 7–15 лет была выше, чем у пациентов 2–7 лет и составляла  $13,4 \pm 0,8$  и  $11,4 \pm 1,1$  соответственно.

**Выводы:** таким образом, особенностями течения пневмоний у детей, госпитализированных в осеннее-зимний сезон 2019 года являются длительная фебрильная лихорадка и интоксикация при отсутствии проявлений дыхательной недостаточности. Доля атипичных возбудителей пневмонии составила 31%. На полученные данные целесообразно опираться для ранней диагностики пневмонии и назначения оптимальной схемы терапии.

### Литература

1. Сергеева Е.В., Петрова С.И. Внебольничная пневмония у детей. Современные особенности. Педиатр. 2016; 7(3): 5–10;
2. Плоскирева А.А., Хлыпова Ю.Н., Яцышина С.Б. и др. Этиология внебольничных пневмоний у детей. РМЖ. Медицинское обозрение. 2018; 8(II): 50–54;
3. Заплатников А.Л., Гирина А.А., Майкова И.Д. и др. Клиника, диагностика и лечение респираторной *Mycoplasma pneumoniae* —инфекции у детей. Медицинский совет. 2019; 17:91–98.