

К.С. Манейкина, В.В. Юрковец

ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ И СТРУКТУРЫ ПАТОЛОГИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА В 2004 И 2014 ГОДАХ.

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. А. М. Неровня

Кафедра патологической анатомии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье приведены результаты анализа и сравнение частоты и структуры патологии дыхательной системы у детей, умерших в возрасте до одного года за 2004 и 2014 годы.

Ключевые слова: патология дыхательной системы у детей.

Resume. This article presents the results of the analysis and comparison of frequency and structure of respiratory pathology of children who die before the age of one year during the period from 2004 to 2014.

Keywords: pathology of the respiratory system of children.

Актуальность. По данным ВОЗ пневмония убивает около миллиона детей в возрасте до пяти лет каждый год, больше, чем любая другая болезнь, в каждом регионе мира. Несмотря на ежегодное снижение случаев смерти, во всём мире от пневмонии только в 2015 году от неё погибло 160 тысяч детей на первом месяце жизни и 920 тысяч в первые пять лет [1]. Несмотря на совершенствование технологий выхаживания и методик респираторной терапии отмечается тенденция к росту частоты респираторного дистресс - синдрома, бронхолёгочной дисплазии во всем мире за счет снижения смертности среди детей с массой тела при рождении менее 1000 грамм. Особенно это актуально для Беларуси, где младенческая смертность составляет всего 3 промилле. Общая частота встречаемости врождённых пороков развития лёгких составляет от 1/10,000 до 1/25,000 рождений [2]. Смертность новорожденных при врождённых пороках развития лёгких - 13,3%. Патология дыхательной системы занимает важное место в структуре детской смертности.

Цель: Анализ и сравнение частоты и структуры патологии дыхательной системы у детей, умерших в возрасте до одного года за 2004 и 2014 годы.

Задачи:

1. Сравнить структуру патологии дыхательной системы, частоту встречаемости отдельных нозологических форм патологии дыхательной системы у детей, умерших в возрасте до одного года в 2004 и 2014 годах.
2. Сравнить среднюю продолжительность жизни при различной лёгочной патологии в 2004 и 2014 годах.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе отделения детской патологии Городского клинического патологоанатомического бюро. Исследовались протоколы вскрытий детей, умерших в возрасте до одного года, была изучена частота и структура патологии дыхательной системы за 2004 и 2014 годы.

Результаты и их обсуждение. Всего были проанализированы структура и ча-

стота патологии дыхательной системы в 211 протоколах вскрытий. Среди них 2004 год составил 54% (114 протоколов), 2014 год – 46% (97 протоколов). Мальчики – 58,3%, девочки – 41,7%. Среди изученных протоколов 62,3% детей родились недоношенными(из них- 28,8% родились до 29 недели гестации, т.е. являлись экстремально недоношенными). И лишь 38,6% являлись доношенными. При анализе протоколов вскрытий были подсчитаны число случаев и процент нозологической формы в 2004 и 2014 годах, определена структура лёгочной патологии в 2004 и 2014 годах (таблица 1).

Таблица 1. Число случаев и процент нозологических форм лёгочной патологии у детей, умерших в возрасте до одного года в 2004 и 2014 годах.

Число случаев и процент нозологической формы в 2004 и 2014 годах.	Число случаев и процент нозологической формы в 2004 году.	Число случаев и процент нозологической формы в 2014 году.
Бронхолёгочная дисплазия-32 (12,45%)	16 (11,5%)	16 (13,79%)
Врождённая пневмония-17 случаев (6,62%)	8 (5,67%)	9 (7,76%)
Синдром массивной аспирации, аспирационная пневмония-21случай (8,17%)	13 (9,22%)	8 (6,9%)
Пневмония приобретённая-74 случая (28,79%)	39 (27,66%)	35 (30,17%)
ВПР лёгких-9 случаев (3,5%)	4 (2,84%)	5 (4,31%)
Респираторный дистресс-синдром -28 случаев (10,89%)	17 (12,05%)	11 (9,48%)
Острые гемодинамические нарушения-41 случай (15,95%)	22 (15,6%)	19 (16,38%)
Распространённый ателектаз-7 случаев (2,73%)	4 (2,84%)	3 (2,58%)
Лёгочная гипертензия-6 случаев (2,33%)	4 (2,84%)	2 (1,72%)
ЦМВ-12 случаев (4,67%)	9 (6,38%)	3 (2,58%)

Герпетическая инфекция-5 случаев (1,95%)	4 (2,84%)	1 (0,87%)
Листериоз-4 случая (1,56%)	0	4 (3,45%)
Токсоплазмоз-1 случай (0,39%)	1 (0,71%)	0

В структуре осложнений лёгочная патология занимает лидирующее место в 2004 и 2014 годах и составляет соответственно 72% и 73%. Среди них на первом месте – приобретённая пневмония 28,9% в 2004г. и 29,9% в 2014 г. Далее следуют острые гемодинамические нарушения -19,3% в 2004 г. и 16,5% в 2014г; бронхолёгочная дисплазия 8,8% в 2004 г, 11,3% в 2014 г. В 2004 году патология дыхательной системы выступает в качестве основного диагноза в 42% случаев; в 2014 году – в 38% случаев.

В 2004 году в структуре основных диагнозов на первом месте среди патологии лёгких – респираторный дистресс-синдром (11,4%), а в 2014 году - врождённая пневмония (9,3%) . Приобретённая пневмония составляет 5,3% в 2004 году и 6,2% в 2014. Цитомегаловирусная инфекция к 2014 году стала не так распространена и вперёд вышли врождённые пороки развития лёгких. Процент респираторного дистресс- синдрома за 10 лет снизился более чем в 2 раза. Определена этиология приобретённых пневмоний. Лидирующее место занимают бактериальные пневмонии, процент вирусных пневмоний к 2014 году повысился в основном за счёт в основном за счёт уменьшения смешанных бактериально-вирусных пневмоний (таблица 2).

Таблица 2. Этиологическая структура приобретённых пневмоний

Возбудитель пневмонии	2004 год		2014 год	
	Самостоятельно встречающийся	В сочетании с другим этиологическим агентом	Самостоятельно встречающийся	В сочетании с другим этиологическим агентом
Негемолитический стрептококк	-	2	-	3
Staphylococcus epidermidis	1	5	3	2
Enterobacter	1	2	5	2
Proteus	1	-	-	1
Citrobacter	-	1	-	-

Pseudomonas aeruginosa	8	2	-	5
Staphylococcus aureus	-	3	-	3
Klebsiella pneumoniae	2		-	-
E.coli	3	1	-	1
Mycoplasma	1		-	1
Хламидия	-	1	-	-
Ureaplasma urealyticum	-	1	-	1
Acinetobacter	-	-	-	1
РС-вирус	-	1	1	-
Герпес вирус	-	-	-	1
Аденовирус	3	1	1	2
Грипп	а	-	2	-
	б	1	-	-
Кандида	-	-	-	1

С 2004 года повысился процент пневмоний вызванных Энтеробактер с 7,1% до 19,4%; уменьшилось количество пневмоний вызванных синегнойной палочкой с 23,3 % в 2004 до 13,9% в 2014.Тка же уменьшилось количество пневмоний вызванных E.coli и Klebsiella pneumoniae. Среди вирусных пневмоний ведущее значение имеет аденовирус. Он составляет 8-9% среди всех пневмоний. Было произведено сравнение средней продолжительности жизни при различной лёгочной патологии в 2004 и 2014 годах. Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3. Средняя продолжительность жизни при различных нозологических формах лёгочной патологии в 2004 и 2014 годах.

Нозологическая форма	Продолжительность жизни в 2004 году (в днях).	Продолжительность жизни 2014 году (в днях).
----------------------	---	---

Бронхолёгочная дисплазия	53,3	27,8
Приобретённая пневмония	92,1	90,6
Аспирационный синдром и аспирационная пневмония	1,7	7,9
Врождённая пневмония	0,2	1,3
ВПП лёгких	0,9	8,2
Респираторный дистресс-синдром	3,9	2,1
Острые гемодинамические нарушения	33,1	50,4
Распространённый ателектаз	39	33,6
ЦМВ - инфекция	74,8	120,7
Герпетическая инфекция	70,1	52

Выводы:

1. В целом в структуре патологии лёгких преобладают приобретённые пневмонии как в 2004 так и в 2014 годах и составляет 27,66% и 30,1% соответственно (лидирующее место занимают бактериальные пневмонии, процент вирусных пневмоний к 2014 году повысился в сравнении с 2004 годом в основном за счёт в основном за счёт уменьшения смешанных бактериально-вирусных пневмоний). За ними следуют: острые гемодинамические нарушения, бронхолёгочная дисплазия и респираторный дистресс - синдром. Среди осложнений лёгочная патология занимает лидирующее место в 2004 и 2014 годах и составляет соответственно 72% и 73%. В 2004 году патология дыхательной системы выступает в качестве основного диагноза в 42% случаев, в 2014 году – в 38% случаев. В 2004 году в структуре основных диагнозов на первом месте среди патологии лёгких – респираторный дистресс - синдром (11,4%), а в 2014 году - врождённая пневмония (9,3%). Приобретённая пневмония стабильно занимает второе место. Цитомегаловирусная инфекция к 2014 году стала не так распространена и вперёд вышли врождённые пороки развития лёгких. В структуре основных диагнозов процент респираторного дистресс - синдрома за 10 лет снизился более чем в 2 раза.

2. Средняя продолжительность жизни при синдроме массивной аспирации увеличилась более чем в 4 раза, так же она увеличилась при врождённой пневмонии, цитомегаловирусном поражении лёгких, ВПП лёгких. При бронхолёгочной диспла-

зии и респираторном дистресс - синдроме средняя продолжительность жизни уменьшилась за счет снижения смертности среди детей с массой тела при рождении менее 1000 грамм.

Maneykina K.S. Yurkovets V.V.

**STUDY OF FREQUENCY AND STRUCTURE RESPIRATORY PATHOLOGY
OF CHILDREN, DIED BEFORE THE AGE OF ONE YEAR DURING THE PERIOD
FROM 2004 TO 2014.**

Supervisor: MD PhD Associate Professor A. M. Nerovnja

*Department of Anatomical pathology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Global Health Observatory resources[Электронный ресурс] / Global Health Observatory data repository; World Health Organization Режим доступа: <http://apps.who.int/gho/data/node.main>
2. Bancalari, E., Abdenour, G. E., Feller, R. et al. Bronchopulmonary dysplasia: clinical presentation. // J Pediatr.-1979.-P. 25-30.