

Давыдова А. Г., Городкова Ю. В.
**ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ
И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, магистр. Давыдова А. Г.
Кафедра детских болезней факультета последипломного образования
Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье*

Актуальность. Несмотря на успехи в лечении и диагностике пневмоний, проблема остается актуальной, что обусловлено возрастающей частотой затяжного течения и неблагоприятных исходов заболевания.

Цель: Усовершенствование лечения тяжелых пневмоний, требующих интенсивной терапии, в детском возрасте.

Задачи:

1 Определить этиологическую структуру тяжелых пневмоний, требующих интенсивной терапии, у детей, и разработать схему стартовой антибактериальной терапии.

2 Определить показания к проведению экстракорпоральных методов детоксикации при тяжелых пневмониях у детей.

Материал и методы. Обследовано 14 больных в возрасте от 9 месяцев до 14 лет, находившихся в отделении интенсивной терапии по поводу тяжелых внегоспитальных пневмоний в 2014 году. Производилось микробиологическое исследование смывов дыхательных путей и плеврального экссудата, определение лабораторных индексов интоксикации (Кальф-Калифа, Даштаянца, Любимовой) и уровня среднемолекулярных пептидов.

Результаты и их обсуждение. Только у 2-х пациентов (14,3%) была выделена грам(+) флора; у 4-х пациентов (28,6%) определялась грам(-) флора, и у 3-х (21,4%) - ассоциации грам(+) и грам(-) микроорганизмов. У 5 детей (35,7%) микробиологическое исследование не выявило инфекционного агента. У 3-х детей при поступлении были выделены грибы рода *Candida*. Среди грам(+) микроорганизмов преобладал пневмококк, на втором месте был золотистый стафилококк. Среди грам(-) микроорганизмов превалировала гемофильная палочка, как в качестве монофлоры, так и в ассоциациях, а также *Moraxella catarrhalis*, *Klebsiella pneumoniae* и *Pseudomonas aeruginosa*. У 7 детей (50%) при поступлении отмечалось повышение индексов интоксикации, что коррелировало с повышением уровня средних молекул. Проведение от одного до трех сеансов дискретного плазмафереза у всех пациентов приводило к снижению индексов интоксикации до нормальных показателей.

Выводы: 1 В настоящее время в этиологической структуре тяжелых внегоспитальных пневмоний преобладает грам(-) флора либо ассоциации грам(+) и грам(-) микроорганизмов, что следует учитывать при выборе препаратов для стартовой эмпирической терапии.

2 Проведение плазмафереза при тяжелых внегоспитальных пневмониях у детей способствует снижению показателей интоксикации и улучшению динамики течения заболевания.