

Гипчик Е. В., Головацкий А. П.

ОСОБЕННОСТИ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бобровничай В. И.

2-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Пневмонии у детей являются актуальной проблемой современной педиатрии, что обусловлено широкой распространённостью и высокой заболеваемостью данной формой бронхолегочной патологии среди различных групп детского населения, а также сложностью диагностики.

Цель: выявить клинические особенности течения пневмоний у детей разных возрастных групп в современных условиях.

Материалы и методы. В ходе работы проведён ретроспективный анализ 78 медицинских карт пациентов с пневмонией, находившихся на стационарном лечении в УЗ «3 ГДКБ г. Минска» в 2020-2021 годах. Все пациенты разделены по возрасту на 2 группы. В первую группу были включены 37 пациентов дошкольного возраста - 3 (3-4) лет, а во вторую группу - 41 пациент школьного возраста - 8 (7-11) лет. Проанализированы следующие показатели: пол, наличие пневмонии в анамнезе, характер инфильтрации, локализация процесса, наличие осложнений, клинические симптомы, сопровождающие пневмонию, длительность госпитализации и амбулаторного лечения, тяжесть заболевания, показатели лабораторно-инструментальных исследований, а также проведенная антибактериальная терапия. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета программ Microsoft Excel и Statsoft Statistica 10.0 методом вариационной статистики с помощью U-критерия Манна-Уитни. Статистически значимыми считались результаты при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. До поступления в стационар пневмонии в анамнезе имели 17% детей. В структуре пневмоний преобладают очаговые (37,2%), интерстициальные (34,6%) и сегментарные (14,1%) пневмонии, причём в первой группе очаговые (17%), а во второй – интерстициальные (14%). В 25% случаев инфильтрация носила правосторонний характер, в 33% – левосторонний, а в 42% наблюдалось двухстороннее поражение лёгких, при этом двухсторонний характер преобладал в первой группе пациентов. Из осложнений пневмоний чаще всего встречались острая дыхательная недостаточность (28,2%), ателектаз (14,0%), токсический синдром (14,0%) и плеврит (8,8%). Длительность госпитализации составила 11 (10-13) дней, длительность амбулаторного лечения до поступления в стационар – 6 (4-10) дней. Большинство детей было направлено на стационарное лечение участковым педиатром (60%), в то время как бригадой скорой медицинской помощи были направлены 17% пациентов, без направления – 15%, другими УЗ – 8%. Установлено, что температура тела при поступлении у пациентов дошкольного возраста была значимо выше ($U=522,5$; $p < 0,05$), а сатурация, наоборот, значимо ниже ($U=546,5$; $p < 0,05$) по сравнению с детьми школьного возраста. Гипертермия отмечалась у 71% пациентов, длительность лихорадки составила 4 (3-5) дней. Хрипы были обнаружены у 69 пациентов, их длительность составила 7 (5-9) дней. Бронхообструкция наблюдалась у 28 детей, её продолжительность – 5 (2-6,5) дней. Тахипноэ отмечалось в 21% случаев. В общем анализе крови лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево наблюдался в 13,5% случаев в первой группе и в 14,6% во второй. Повышение числа палочкоядерных нейтрофилов без лейкоцитоза наблюдалось в 35% и 22% в 1 и 2 группе соответственно. Для лечения пневмоний наиболее часто использовались кларитромицин (31%), цефтриаксон (17%), азитромицин (17%), амоксиклав (12%) и цефотаксим (12%).

Выводы. В ходе работы выявлены клинические особенности пневмоний у детей в современных условиях. Найдены значимые различия среди пациентов дошкольного и школьного возрастов. Все эти особенности необходимо учитывать в практической деятельности врачей-педиатров и организаторов здравоохранения.