

Гипчик Е.В., Головацкий А.П.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ 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 в детском возрасте являются актуальной проблемой современной педиатрии из-за широкой и повсеместной распространённости, высокой заболеваемости, а также сложности диагностики данной формой бронхолегочной патологии.

Цель: изучить эпидемиологию и клинические особенности внебольничных пневмоний у детей в современных условиях.

Материалы и методы. Проанализированы основные эпидемиологические показатели пневмонии у детей в регионах Республики Беларусь по данным статистических отчетов учреждений здравоохранения за 2012-2022 гг

Проведён ретроспективный анализ 78 медицинских карт пациентов с пневмонией, находившихся на стационарном лечении в УЗ «3 ГДКБ г. Минска» в 2022 гг. Все пациенты были разделены на 2 группы: в первую включены 37 пациентов дошкольного возраста - (3-4) лет, а во вторую - 41 пациент школьного возраста (7-11) лет.

Статистическая обработка полученных данных проводилась 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. Проанализировав динамику заболеваемости пневмонией в РБ, удалось установить, что за 2012-2022 гг. она варьировала от 8,48 (2012 г.) до 14,53 (2014 г.) случаев на 1000 детей. Различий в заболеваемости в «доковидный» (2012-2019 гг.) и «ковидный» (2020-2022 гг.) периоды выявлено не было. За изученный период самый низкий показатель наблюдался в Могилёвской области, а самый высокий – в Гродненской области.

В структуре пневмоний очаговые пневмонии преобладают у дошкольников – 45,9%, (29,2% у школьников). Интерстициальные пневмонии были диагностированы в равной степени как в группе дошкольников – 35,1%, так и у детей школьного возраста – 34%.

В обеих группах преобладает левосторонняя локализация процесса (33%). Тяжелее, с развитием острой дыхательной недостаточности, ателектазов, токсического синдрома и плевритов, пневмонии протекают у дошкольников. Было установлено, что при поступлении у пациентов дошкольного возраста температура тела ($U=513,5$; $p < 0,05$), частота дыхания ($U=193,0$; $p < 0,05$), частота сердечных сокращений ($U=115,0$; $p < 0,05$) были значимо выше, а сатурация ($U=546,5$; $p < 0,05$), наоборот, значимо ниже по сравнению с детьми школьного возраста.

В периферической крови содержание лейкоцитов в большинстве случаев (63,2% у дошкольников, 64,9% у школьников) сохраняется в пределах нормы.

В обеих группах детей в 53,3% случаев отдавалось предпочтение использованию перорального приёма антибиотиков (АБ). Продолжительность применения АБ перорально составила 7,5 (3-11) дней, а парентерально – 10 (9-11) дней. Отметим, что чаще всего препаратами выбора были АБ из группы макролидов (кларитромицин и азитромицин). В 53,4% случаев лечение пневмоний было проведено путём монотерапии, замена АБ была необходима лишь в 25,3% случаев, а комбинированное лечение назначено 21,3% пациентов.

Выводы: в ходе проведенной работы выявлены эпидемиологические и клинические особенности пневмоний у детей в современных условиях, которые необходимо учитывать в практике врача-педиатра, в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов, а также при принятии управленческих решений по дальнейшей организации оказания медицинской помощи этой категории пациентов.