

## Современные особенности тяжелых внегоспитальных пневмоний у детей

Авторы: Давыдова А.Г.(1), Курочкин М.Ю.(1), Городкова Ю.В.(1), Капустин С.А.(2)

1 - Запорожский государственный медицинский университет, кафедра детских болезней факультета последипломного образования, г. Запорожье, Украина

2 - Запорожская городская детская многопрофильная больница № 5, отделение анестезиологии, интенсивной терапии и хрондиализа, г. Запорожье, Украина

Разделы: Медицинские форумы

Несмотря на успехи в лечении и диагностике, достигнутые в последние годы, проблема острой пневмонии остается актуальной. Это обусловлено возрастающей частотой затяжного течения и неблагоприятных исходов заболевания. При осложненных формах пневмонии летальность составляет 10–30 %.

**Цель работы:** определение этиологической структуры и оптимизация интенсивной терапии тяжелых пневмоний у детей.

**Материалы и методы.** Под нашим наблюдением находилось 26 больных в возрасте от 9 месяцев до 14 лет, получавших лечение по поводу тяжелых внегоспитальных пневмоний. Всем детям производилось рентгенологическое исследование при поступлении и в динамике, микробиологическое исследование смывов дыхательных путей, плеврального экссудата и крови, определение лабораторных индексов интоксикации (Кальф-Калифа, Даштаянца, Любимовой) и уровня среднемолекулярных пептидов. Статистическая обработка данных производилась с помощью пакета программ Microsoft Excel и StatSoft 6.

**Полученные результаты.** Положительные данные микробиологического исследования отмечались у 15 больных. При этом лишь у 20 % пациентов из дыхательных путей или пунктата плевральной полости при поступлении была выделена исключительно грамположительная флора; у 33,3 % пациентов определялась грамотрицательная флора, и у 46,7 % — ассоциации грамположительных и грам-отрицательных микроорганизмов. Среди грамположительных микроорганизмов преобладал пневмококк, который был выделен у 66,7 % больных с положительными посевами, однако из них в 2/3 случаев — в ассоциациях с грамотрицательной микрофлорой; на втором месте был золотистый стафилококк, выделенный у 33,3 % пациентов. Среди грамотрицательных микроорганизмов превалировала гемофильная палочка, как в качестве монофлоры, так и в ассоциациях выделенная у 53,3 % больных, а также *Moraxella catarrhalis*, *Klebsiella pneumoniae* и *Pseudomonas aeruginosa*. У 50 % больных 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 грамотрицательная флора либо ассоциации грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, что следует учитывать при выборе препаратов для стартовой антибактериальной терапии.
2. Проведение плазмафереза способствует снижению показателей интоксикации и приводит к положительной клинической динамике при тяжелых внегоспитальных пневмониях у детей.

Ключевые слова: пневмонии, дети, интенсивная терапия.

### Опубликовано:

Современные особенности тяжелых внегоспитальных пневмоний у детей / А. Г. Давыдова, М. Ю. Курочкин, Ю. В. Городкова, С. А. Капустин // Медицина неотложных состояний. - 2016. - № 4. - С. 167-168.