

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ОСЛОЖНЕННЫХ НЕГОСПИТАЛЬНЫХ И НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ

Шубина М.В.

Научный руководитель: доц., к.мед.н. Губарь С.О.
Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра педиатрии №2

Цель исследования: изучить эффективность этиотропной и иммунокорректирующей терапии осложненных пневмоний у детей с острым лейкозом (ОЛ), иммуносупрессией и тяжелым преморбидным фоном. Материалы и методы: проведен анализ клинико-лабораторно-инструментального и бактериологического обследования 133 больных в возрасте от 2 мес. до 18 лет, находившихся на лечении в отделении КЗОЗ "Харьковская городская детская больница № 16" г. Харькова с негоспитальной пневмонией (НГП) 76 детей, с нозокомиальной (НКП) – 57. Полученные результаты: с учетом протокола лечения при НГП были назначены цефалоспорины III поколения вместе с макролидами внутривенно. Препараты резерва – фторхинолоны. При НКП использовали комбинацию цефалоспоринов 4 поколения или карбопенемов с аминогликозидами или фторхинолонами. Недостаточная эффективность антибиотикотерапии была основанием для назначения иммунокоррекции с использованием иммуноглобулинов (ИГ) и интерлейкинов (ИЛ-2). У 16 больных нормализовалась температура тела, уменьшились проявления интоксикации, дыхательной недостаточности на 2-3 сутки терапии. У 2 больных стабилизировалось общее состояние и снизилась лихорадка. 6 больным острым лейкозом с инфекционно-токсическим шоком и синдромом полиорганной недостаточности проведена терапия ИЛ-2. У 3 больных были ликвидированы токсико-септические симптомы и скорейшее восстановление гомеостаза и костномозгового кроветворения. У 3 больных терапия оказалась не эффективной с летальным исходом в течении недели. Выводы: в терапии гнойно-септических осложнений у больных ОЛ патогенетически обоснованным перспективным направлением, требующим дальнейшего изучения, является применения ИГ и ИЛ-2.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ СЕМИОТИКА ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ

Щербань Е.Г.

Научный руководитель: проф. Боярская Л.Н., к.мед.н., доц. Подлианова Е.И.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра детских болезней факультета последипломного образования

Цель исследования. Изучить ультразвуковую (УЗ) семиотику внебольничных пневмоний у детей. Материалы и методы. УЗ-исследование грудной клетки проводилось 36 детям (6 месяцев - 17 лет), пребывающих на стационарном лечении в КУ ЗГМДБ №5 в 2016-2017 гг. с диагнозом «внебольничная пневмония». Использовался УЗ-сканер Mindray M7, мультислотный линейный датчик 3,5-13,0 МГц. Результаты. Воспалительные изменения легочной ткани выявлены у 100% пациентов. Синдром альвеолярной консолидации диагностирован у 22% детей, проявлялся тканевым признаком (tissue-like sign) и признаком неровной линии (shred sign). В 2 случаях тяжелой пневмонии регистрировался высокоспецифичный признак пневмонической консолидации в виде динамической аэро-бронхограммы (dynamic air-bronchogram), что позволило окончательно исключить диагноз «ателектаз». У 78% детей обнаружен фокальный интерстициальный синдром в виде множественных (более 3 в межреберном промежутке) В-линий. В 87% случаев альвеолярной консолидации регистрировался выпот в плевральную полость объемом от 5 до 80 мл. Результаты УЗ-исследования коррелировали с данными рентген-исследования органов грудной клетки. Выводы. Ультразвуковое исследование легких является высокоинформативным, радиологически безопасным, неинвазивным методом для оценки воспалительных изменений в паренхиме легочной ткани и плевре у детей.