



JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК:616.35.-002.2-053.2:575.21-053-2-08

Таджиханова Доно Пулатовна

к.м.н., с.н.с. отдела пульмонологии
Республиканского специализированного
научно-практического медицинского центра
Педиатрии МЗ Руз, Ташкент, Узбекистан.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОДХОДОВ В ДИАГНОСТИКЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ

For citation: Tadjikhanova D.P. Improvement of clinic-laboratory approaches in diagnostics of out-of-social prolonged flow pneumonia in children. Journal of cardiorespiratory research. 2021, vol. 2, issue 1, pp.82-84



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2021-1-16>

АННОТАЦИЯ

Нами была изучена особенность клинических проявлений внебольничной пневмонии затяжного течения у детей в зависимости от сопутствующих заболеваний. Всего было обследовано 120 детей с внебольничной пневмонией в возрасте от 1 года до 15 лет, поступивших на стационарное лечение в отделение пульмонологии РСПМЦ Педиатрии МЗ РУз. Из анамнестических данных выявлено, что в группе детей с ВП отягощенную наследственность по соматическим заболеваниям имели 66,5% обследованных, из них 37,0% по бронхолегочной патологии. 37,5% матерей во время беременности перенесли острые респираторные заболевания.

Ключевые слова: дети, внебольничная пневмония, лаборатория, микробиология.

Tadjikhanova Dono Pulatovna

candidate of medical sciences, senior researcher of department of
Pulmonology, Republican Specialized Scientific and Practical
Medical Center of Pediatrics, Ministry of Health of RUz, Tashkent, Uzbekistan.

IMPROVEMENT OF CLINIC-LABORATORY APPROACHES IN DIAGNOSTICS OF OUT-OF-SOCIAL PROLONGED FLOW PNEUMONIA IN CHILDREN

ANNOTATION

We have studied the peculiarity of clinical manifestations of community-acquired pneumonia of a protracted course in children, depending on concomitant diseases. A total of 120 children with community-acquired pneumonia at the age from 1 to 15 years old who were admitted for inpatient treatment in the pulmonology department of the Republican Scientific and Practical Medical Center of Pediatrics of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan were examined. From the anamnestic data, it was revealed that in the group of children with CAP, 66.5% of those examined had a burdened heredity for somatic diseases, of which 37.0% for bronchopulmonary pathology. 37.5% of mothers have suffered from acute respiratory infections during pregnancy

Keywords: children, community-acquired pneumonia, laboratory, microbiology

Tadjikhanova Dono Po'latovna

Respublika ixtisoslashtirilgan pediatriya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi
pulmonologiya bo'limi katta ilmiy xodimi, tibbiyot fanlari nomzodi,
Toshkent, O'zbekiston.

BOLALARDA SHIFOXONAGA BOG'LIQ BO'LMAGAN ZOTILJAMNING CHO'ZILUVCHAN KECHISIINING KLINIK-LABORATOR YONDASHUVLARINI DIAGNOSTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH

ANNOTATSIYA

Bolalarda yondosh kasalliklar asosida shifoxonaga bog'liq bo'lmagan zotiljamning klinik belgilarini o'ziga xos bo'lgan xususiyatlarini aniqlash. 1 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan shifoxonaga bog'liq bo'lmagan zotiljam bilan kasallangan 120 ta bolalar tekshirildi. Barcha bolalar RIPIATM MZ RUz pulmonologiya bo'limida davolangan. Anamnestik ma'lumotlarga ko'ra, shifoxonaga bog'liq bo'lmagan zotiljam bilan kasallangan bolalar guruhida 66,5% nasliy somatik kasalliklar aniqlangan, ulardan 37,0% bronxo'pka patologiyalari aniqlangan. 37,5% onalar homiladorlik davrida o'tkir respirator kasalliklarni o'tkazgan.

Kalit so'zlar: bolalar, shifoxonaga bog'liq bo'lmagan zotiljam, laboratoriya, mikrobiologiya.

Актуальность. Своевременное определение этиологической структуры воспалительного процесса в легких позволяет провести направленное лечение, предупредить затяжное течение заболевания, что, в свою очередь, улучшает прогноз заболевания [1,2]. Современные классификации пневмоний предусматривают обязательное установление этиологии, поскольку этиологический диагноз во многом определяет прогноз течения болезни и рациональное лечение [4]. В течение последних лет проведено огромное количество научных исследований, разработаны новые представления об этиологических факторах и патогенетических аспектах острых бронхолегочных заболеваний у детей, способствующие тяжелому течению основного заболевания, которые нередко формируют неэффективность проводимой терапии ВП.

Несмотря на совершенствование методов профилактики, диагностики и прогресс медицины в разработке новых антибактериальных препаратов, до настоящего времени существующих тенденций к снижению удельного веса ВП в заболеваемости и смертности детей не отмечается, что подчеркивает актуальность и огромное значение методов определения этиологии инфекционного процесса [1,2,4]. Важной проблемой современной пульмонологии остается пневмония у детей с затяжным течением. Современная трактовка затяжной пневмонии основана на замедленном или неразрешенном пневмоническом процессе, несмотря на проводимую терапию. Факторами риска развития затяжной пневмонии является фон сопутствующих заболеваний, возраст больного, степень тяжести воспалительного процесса и вирулентность возбудителя [5]. В формировании затяжного течения пневмонии важная роль отводится резистентности бактериальных патогенов. В настоящее время активно изучается природа резистентности к антибактериальным препаратам (АБП) *S. pneumoniae*, *S. aureus*, *H. influenzae*, *Pseudomonas aeruginosa*. У детей в возрасте 6 мес. – 5 лет в основном отмечается доминирующая роль бактериальных возбудителей в этиологии ВП, в первую очередь пневмококка (в 70–90 % случаев) [6]. *Haemophilus influenzae* типа В выявляются реже (до 10 %). Атипичные пневмонии, вызванные *Mycoplasma pneumoniae*, наблюдаются у 15% больных, а *Chlamydia pneumoniae* – у 3–7 % [6]. Несмотря на частое выделение респираторных вирусов при ВП у детей, считается, что вирус выступает как фактор, способствующий инфицированию нижних дыхательных путей бактериальной флорой. У детей старше 5 лет пневмококковые пневмонии составляют 35–40 % случаев, атипичные пневмонии, вызванные *M. pneumoniae* и *C. pneumoniae*, – 23–44 и 15–30 % соответственно.

По данным зарубежной литературы, *Streptococcus pneumoniae* является наиболее частым этиологическим агентом ВП у детей в возрасте 1–4 мес., реже встречается *H. influenzae* типа В, *Moraxella catarrhalis* и *Staphylococcus aureus*. У детей старше 4 мес. ВП вызывается вирусами, чаще всего РСВ. *M. pneumoniae* и *C. pneumoniae* – частая причина ВП у детей школьного возраста и взрослых.

Цель исследования. Определить особенности клинических проявлений внебольничной пневмонии затяжного течения у детей в зависимости от сопутствующих заболеваний.

Материалы и методы

Всего было обследовано 120 детей с внебольничной пневмонией в возрасте от 1 года до 15 лет, поступивших на стационарное лечение в отделение пульмонологии РСНПМЦ Педиатрии МЗ РУз.

Диагноз ставился на основании классификации основных клинических форм бронхолегочных заболеваний у детей, одобренной на специальном заседании XVIII Национального конгресса по болезням органов дыхания (2009). Для постановки диагноза учитывались анамнестические данные, результаты клинических, лабораторных, функциональных методов исследования и результаты этиологической верификации.

Микробиологические исследования осуществляли в соответствии со стандартами современной клинической микробиологии, проводились путем забора материала из глубины зева и определяли по бактериоскопическому методу в мазках, окрашенных по Грамму. Исследование чувствительности к антимикробным препаратам проводили диско - диффузионным методом. Данные обрабатывали методом вариационной статистики по Фишеру - Стьюденту с помощью персональных компьютеров и использования пакета прикладных программ.

Результаты и обсуждение

Известно, что перенесенные матерью в период беременности респираторные заболевания нарушают клинко-иммунологическое состояние новорожденного, что может явиться одной из причин формирования в дальнейшем частой заболеваемости ребенка. Большинство матерей детей – 79,5% случаев, имели очаги хронической инфекции (заболевания ЛОР органов, бронхолегочной системы, сердечно - сосудистой и мочеполовой системы). У всех наблюдаемых детей в анамнезе отмечались частые острые респираторные заболевания (5-6 раз) в год.

Из анамнестических данных выявлено, что в группе детей с ВП отягощенную наследственность по соматическим заболеваниям имели 66,5% обследованных, из них 37,0% по бронхолегочной патологии. 37,5% матерей во время беременности перенесли острые респираторные заболевания.

На тяжесть внебольничной пневмонией затяжного течения у детей существенное влияние оказывает неблагоприятный преморбидный фон. Анализируя фоновые состояния детей с ВП, мы установили, что у 85,0% детей наблюдались анемия I - II степени, аллергический диатез у 32,5%, остаточные явления рахита у 42,5% больных и белково-энергетическая недостаточность у 10,0%. В этой возрастной группе фоновые отягощения фактически уже являются сопутствующими заболеваниями, утяжеляющими в значительной степени течение основной патологии.

Изменялась структура сопутствующих заболеваний у детей с ВП дошкольного возраста, расширился перечень нозологических форм болезней, увеличился процент заболеваний с хроническим течением. Первое место по количеству случаев у детей занимали хронические заболевания ЛОР - органов 67,5% детей, хронический гастроудоденит у 12,5%, хронический энтероколит у 10,0%, хронический холецистит у 15,0%, сердечно - сосудистой системы, в частности, кардиты у 20,0%, ММД у 15,0%.

При поступлении в стационар, основными жалобами родителей больных детей были кашель 100%, одышка 75,0%, повышение температуры тела у 62,5% детей, снижение аппетита 95,0%, вялость 97,5%, бледность 95,0%, нарушение сна 87,5%, насморк 45,0%. Этиология ВП затяжного течения связана с микрофлорой, колонизирующей в верхних отделах дыхательных путей. По результатам бактериологического исследования у больных с внебольничной пневмонией в 37,5% случаев установлен штамм *Staphylococcus aureus*, в 27,5% – *Streptococcus pneumoniae*, в 15,0% – *Klebsiella pneumoniae* и у 20,0% – *H. influenzae*. На основании полученных результатов можно утверждать, что основными возбудителями ВП являются *Staphylococcus aureus* и *Streptococcus pneumoniae*. Выявление микрофлоры предполагает использование разных групп АБТ с учетом спектра антибиотикочувствительности штаммов микроорганизмов, которая в значительной степени вариабельна. По данным рентгенологических исследований органов дыхания у 52,5% больных была диагностирована двухсторонняя очаговая пневмония, у 22,5%- правосторонняя, причем очаг воспаления локализовался преимущественно в базальных сегментах правого легкого. У 7,5% - левосторонняя, у 17,5% – полисегментарная.

Известно, что при назначении антибактериальных препаратов при ВП специалист обязательно должен учитывать

вероятную этиологию заболевания. Практика показывает, что даже начинающий клиницист должен уметь определить вероятную этиологию пневмонии по клинико-рентгенологическим данным, то есть думать о «типичных» или «атипичных» возбудителях. Это позволит назначить препарат соответствующего спектра.

Таким образом, проведенные нами исследования показали, что у детей, больных внебольничной пневмонией затяжного течения, выявляются различные отклонения в раннем онтогенезе, в ante-, intra- и неонатальном периодах. Это несбалансированное питание во время беременности, патология второй половины беременности у матери (угроза прерывания беременности, перенесенные острые заболевания и обострение хронических заболеваний, частый и бесконтрольный прием лекарственных препаратов- особенно антибиотиков, анемии различной этиологии и т.д), ведущая к длительной гипоксии плода, нарушению эмбриогенеза и нормального созревания функциональных систем, патология неонатального периода (недоношенность, заболевание в период новорожденности), сочетанное неблагополучие биологического анамнеза.

Диагностика внебольничной пневмонии основывается на анализе анамнестических данных клинических симптомов, а

также данных функциональных исследований. Анализ микробного спектра возбудителей внебольничной пневмонией затяжного течения, показал высокую частоту выделения проблемных полирезистентных микроорганизмов, что может стать определяющим фактом для исхода заболевания. Перечень используемых антибактериальных препаратов должен меняться в зависимости от изменения чувствительности микроорганизмов с целью преодоления резистентности микрофлоры.

Выводы

Таким образом, полученные данные указывают на высокий процент резистентности высеянных микроорганизмов к ряду широко используемых антибиотиков, определена чувствительность *Staphylococcus aureus* в 100% случаев к цефоперазону, карбапенемам; *Streptococcus pneumoniae* – к препарату цефотаксим в 80% случаев, учитывая это при назначении лечения мы предупреждаем вторичную контаминацию антибиотико-резистентными штаммами. Микробиологические исследования показали, что у детей с внебольничной пневмонией затяжного течения значительное место в этиологической структуре занимают в 39,6% случаев чувствительность к штаммам *Staphylococcus aureus* и в 32,4% к *Streptococcus pneumoniae*.

Список литературы/ Iqtiboslar/References

1. Колосов В.П., Кочегарова Е.Ю., Нарышкина С.В. Внебольничная пневмония (клиническое течение, прогнозирование исходов) - Благовещенск, 2012. - 124с.
2. Дудина К.Р., Кутателадзе М.М., Знойко О.О., с соавт. Клиническая значимость маркёров острого воспаления при инфекционной патологии //Казанский медицинский журнал.- 2014.- Том 95.-№6.-С.909-915.3. Бакрадзе М.Д., Гадлия Д.Д., Рогова О.А., Хохлова Т.А., Таточенко В.К. О проблемах диагностики и лечения пневмоний у детей //Педиатрическая фармакология.-2015.-Том12.-№3.-С.354-359.
3. Алибаева К.М., Бердиярова Н.А., Мухамеджанова Н.К., Маймакова А.М., Нурахова А.Д. Анализ количественного определения уровня С-реактивного белка и прокальцитонина у пациентов с инфекционной патологией //Вестник Алматинского государственного института усовершенствования врачей. - 2015.-Вип.2, Том 3(120).-С.257-262.
4. Бакрадзе М.Д., Гадлия Д.Д., Рогова О.А., Хохлова Т.А., Таточенко В.К. О проблемах диагностики и лечения пневмоний у детей //Педиатрическая фармакология.-2015.- Том 12.- № 3.-С.354-359.
5. Даминов Т.А. Инфекции, вызванные *Streptococcus pneumoniae* //Здоровье Узбекистана.-2016.-№4.-С.8-12.
6. Ильенкова Н.А., Протасова И.Н., Соколовская Е.С. Внебольничная пневмония у детей, вызванная пневмококками MLSB-и М-фенотипа: клинические случаи//Вопросы современной педиатрии. - 2017.- Том 16.- № 2.-С.175-179.