

АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ

Каримова Д.И.

Ташкентский педиатрический медицинский институт,
кафедра: Семейного врачевания №1, ФВ, ГО.
Dilorom64@inbox.ru

Эргашева Н.Н.

Ташкентский педиатрический медицинский институт,
кафедра: Семейного врачевания №1, ФВ, ГО.
ergasheva_nigora@mail.ru

Ганиева Д.К.

Ташкентский педиатрический медицинский институт,
кафедра: Семейного врачевания №1, ФВ, ГО.
durdona.ganieva.63@mail.ru

АКТУАЛЬНОСТЬ

Пневмония является основной отдельно взятой инфекционной причиной смерти среди детей во всем мире. В 2019 г. от пневмонии умерло 740 180 детей в возрасте до пяти лет, что составляет 14% всех случаев смерти детей в возрасте до пяти лет, а среди детей в возрасте от одного года до пяти лет на пневмонию приходится 22% всех случаев смерти (ВОЗ).

ЦЕЛЬ

Выбрать и оценить эффективность антибиотиков в эмпирическом лечении пневмонии в амбулаторных условиях у детей.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Под нашим наблюдением находилось 40 детей с установленным диагнозом «Внебольничная пневмония, острое течение, средней степени». В первую группу входило 24 (60%) детей без сопутствующей патологии. Во вторую группу входило 9 (22,5%) детей с гипоксически-ишемической энцефалопатией в анамнезе. В третью группу вошли 7 (17,5%) детей с хроническими заболеваниями дыхательных путей. Эмпирическое лечение проводилось следующими антибиотиками: Амоксициллин, Спирамицин.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Всем группам без исключения эмпирическую терапию начинали с назначения Амоксицилина по 125 мг 3 раза в день, и наблюдали динамику клинических проявлений. У всех детей из 1-ой группы, 8-ми детей из 2-ой группы состояние начало улучшаться в течение первых суток лечения, и на протяжении 7-ми дневного курса лечения отмечалось постепенное угасание клинической симптоматики. Экстенсивный показатель по Амоксицилину составил $P=73,3\pm 8,07$. У одного ребенка из 2-ой группы и у



всех детей из 3-ей группы эффекта от Амоксицилина на протяжении 2-х суток лечения не наблюдалось, поэтому мы были вынуждены заменить его на Спирамицин по 15 мг/кг в 2 приема, который дал положительные результаты. Экстенсивный показатель по Спирамицину составил $P=26,6 \pm 8,06$. Разность достоверных показателей составила $t=4,09$.

ВЫВОДЫ

В результате исследования у 73,4% детей был зарегистрирован положительный эффект от Амоксицилина в сочетании с клиникой, характерных для типичных возбудителей, а у 26,6% детей картина пневмонии имела атипичное течение и хороший терапевтический эффект в данном случае дал препарат Спирамицин.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Сатвалдиева, Э., Ашурова, Г. З., Хайдаров, М. Б., & Маматкулов, И. (2021). Ранняя диагностика и интенсивная терапия бактериальной деструкции легких у детей. in Library, 21(3), 248-257.
2. Усманова, Г. М., Нурмухамедов, Х. К., Юсупалиева, Г. А., Бектураева, М. У., Маматкулов, И. Б., & Ишанходжаев, Н. А. (2013). Обеспечение качества лечения детей. Новый день в медицине, (1), 28-30.
3. Сатвалдиева, Э., Шакарова, М., & Маматкулов, И. (2022). Использование ультразвука при центральных нейроаксиальных блокадах у детей. in Library, 22(4), 217-225.
4. Юсупов, А., Исмаилова, М., & Талипов, М. (2022). Анализ этапов комбинированной общей анестезии на основе оценки bis индекса при ортопедических вмешательствах у детей, in Library, 22(4), 392-393. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/19056>
5. Бекназаров, А., Сатвалдиева, Э., Хайдаров, М., & Маматкулов, И. (2022). Новые рекомендации по индукции анестезии севофлураном у детей, in Library, 22(2), 51-56. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/viewZ19066>