

бессимптомными или протекающими в легкой степени, необходимо помнить о тяжелых неврологических последствиях заболевания, и прогноз их зависит от правильного подхода к диагностике, лечения и реабилитации пациентов с энтеровирусной инфекцией.

### **Литература**

1. / Практическая медицина-2014-№9-52-55с
2. / Практическая медицина-2014-№9-52-55с.
3. Анохин В.А. Сабитова А.М. Кравченко /Энтеровирусные инфекции: современные особенности/
4. Анохин В.А. Сабитова А.М. Кравченко Энтеровирусные инфекции: современные особенности/
5. Гончарова О.В. Реабилитация детей с острыми респираторными инфекциями // Вопросы практической педиатрии. 2018. Т. 13. № 5. С. 84-90.
6. Детские инфекции: справочник практического врача // под ред. Л. Н. Мазанковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 301 с.
7. Мартынова Г.П., Кутищева И.А., Бойцова Е.Б., Гура О.А., Андреева А.А./Энтеровирусная инфекция у детей на современном этапе// Детские инфекции. 2016 №15(3):15-18с.
8. Программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2017-2020 гг.»
9. Самсыгина Г.А. /Острые респираторные заболевания у детей //Г.А. Самсыгина -М.: Геотар-Медиа, 2019. – 224 с.
10. Сапожников В. Г. Некоторые разделы детских болезней. Тула: Издательство ТулГУ, 2021. 227 с.

### **ОСОБЕННОСТИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ**

**И.А. УХАНОВ**

*Тульский государственный университет, Медицинский институт,  
ул. Болдина, д. 128, г. Тула, 300028, Россия, e-mail:  
ivanuhanov98@mail.ru*

**Аннотация.** В работе представлен анализ 125 историй болезни детей с внебольничными пневмониями. Изучены особенности течения заболевания в зависимости от пола, возраста, сезона, особенностей преморбидного фона детей. Рассмотрены вопросы диагностики и проводимого лечения.

**Ключевые слова:** Внебольничная пневмония, дети, диагностика, пневмония.

## FEATURES OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN CHILDREN

I. A. UKHANOV

*Tula State University, Medical Institute, Boldin Str., 128, Tula, 300028,  
Russia, e-mail: ivanuhanov98@mail.ru*

**Abstract.** The paper presents an analysis of 125 medical records of children with community-acquired pneumonia. The ratio of patients by gender, age group and season is indicated. The anamnesis of the disease and especially of diagnosis and treatment were studied.

**Keywords:** Community-acquired pneumonia, children, diagnosis, pneumonia.

**Введение.** Внебольничная пневмония (ВП) у детей — актуальная проблема современной педиатрии. Доказано, что пневмония является главной причиной смертности детей во всем мире[1,3]. Ежегодно пневмония уносит жизни примерно 1 миллиона детей в возрасте до пяти лет. Распространенность ВП повсеместная. ВП является одним из самых серьезных инфекционных заболеваний, на которое приходится значительное число госпитализаций, причем во многих регионах мира отмечается рост заболеваемости и число серьезных осложнений. В течение последних нескольких лет в мире было проведено множество исследований, которые затронули различные аспекты пневмонии в детском возрасте, появились обновленные зарубежные руководства по ведению детей с ВП. В 2013 г. Минздравом России были приняты новые стандарты медицинской помощи при пневмонии и Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология»[1]. С 2014 г. в Национальный календарь профилактических прививок России включена вакцинация против пневмококковой инфекции, что несомненно способствует снижению заболеваемости детей пневмонией»[2].

**Цель исследования:** Изучить особенности течения внебольничной пневмонии у детей, находящихся на стационарном лечении МЦДД ГУЗ ГБ №2 имени Е.Г.Лазарева в период с 01.01.2020 по 01.05.2020

**Задачи:**

-проанализировать значение неблагоприятных факторов, влияющих на развитие пневмонии у детей

-определить возможную роль гендерных различий на течение заболевания детей, госпитализированных по поводу пневмонии

-проанализировать возможную зависимость влияния сезона на частоту госпитализации детей по поводу внебольничной пневмонии

**Материалы и методы исследования.** Было проанализировано 125 историй болезни детей в возрасте от одного месяца до семнадцати лет, находящихся на лечении с диагнозом пневмония. Математическая обработка проведена с учетом частотных характеристик.

**Результаты и обсуждение.** По итогам проведения анализа статистических данных получены следующие данные, несмотря на малую выборку обращает на себя внимание отчетливая зависимость количества госпитализированных детей по поводу пневмонии в зимние месяцы: в январе было госпитализировано 47 детей, что соответствует 37,6 % , в феврале – 41 человек, что соответствует 32,8% , в марте госпитализировано 29 человек и апреле месяце 8 человек , что соответствует 23,2% и 6,4% от общего числа соответственно.

Анализ данных с учетом гендерной принадлежности детей, заболевших внебольничной пневмонией, не выявил существенной разницы. Среди 125 детей было 66 мальчиков, т.е. 52,8% от общего числа детей, и 59 девочек, т.е. 47,2% от общего числа детей.

При оценке статистических данных, указывающих на длительность заболевания при госпитализации, выявлено, что основная часть детей госпитализирована на 7(+2,3) день болезни, что можно рассматривать как не всегда своевременную госпитализацию. Среднее количество койко-дней, проведенных детьми в стационаре составило 14 + 2,7 дней.

Анализ возрастной характеристики детей, госпитализированных в стационар по поводу внебольничной пневмонии показал, что основную группу составили дети в возрасте от 7 до 11 лет( 47%). Изучение факторов, способствующих развитию пневмонии у этой категории детей по данным представленного анамнеза, позволило выявить следующие данные. Большая часть детей-44 человека (35,2%) имели в анамнезе рекуррентные респираторные заболевания, 21 человек (16,8% от общего числа) неоднократно болели обструктивными бронхитами. В этой группе также были дети, которые не прививались вакциной против пневмококка - 10 человек (8%). Обращал на себя внимание также тот факт, что у некоторых детей имела место сопутствующая патология: бронхиальная астма- 4 человека( 3,2 % ), риносинусит - 2 человека (1,6% ), острый отит – 3 человека ( 2,4%). Только у 17 человек ,13,6% от общего числа

госпитализированных детей не было указаний на неблагоприятный преморбидный фон заболевания.

Практически у всех детей имели место указания на неблагоприятный эпиданамнез.

Классические клинические признаки пневмонии подтверждались данными дополнительного лабораторного и рентгенологического обследования. Протокол лечения в соответствии с клиническими рекомендациями включал проведение рациональной антибиотикотерапии (цефалоспорины 3 поколения, карбопенемы), пробиотики, муколитики и мукорегуляторы, ингаляционные бронхолитики при проявлениях бронхообструктивного синдрома, базисная терапия у детей с бронхиальной астмой, физиолечение. Все дети выписаны с выздоровлением под наблюдение педиатра и пульмонолога.

#### **Выводы:**

1. Внебольничные пневмонии остаются актуальной проблемой патологии детского возраста.

2. Неблагоприятный преморбидный фон играет существенную роль в возникновении пневмонии у детей. Результаты данного исследования указывают, что только у 17 человек, 13.6% от общего числа госпитализированных детей, не было указаний на неблагоприятный преморбидный фон заболевания.

3. Существует отчетливая сезонная зависимость количества госпитализированных детей по поводу пневмонии именно в зимние месяцы.

4. Не выявлено статистически значимых гендерных различий среди детей, госпитализированных по поводу пневмонии.

5. Основная часть детей, которые приходятся на возникновение пневмоний это дети младшего школьного возраста.

#### **Литература**

1. Геппе Н. А., Малахов А. Б., Дронов И. А., Хабибуллина Е. А. Внебольничная пневмония у детей: проблемы диагностики, лечения и профилактики // Доктор.Ру. Педиатрия. 2015. № 13 (114). С. 20–27.

2. Козлов Р. С. Пневмококки: уроки прошлого — взгляд в будущее. Смоленск: МАКМАХ, 2010. 128 с.

3. Bilkis M. D., Gorgal N., Carbone M., Vazquez M. et al. Validation and development of a clinical prediction rule in clinically suspected community-acquired pneumonia // Pediatr. Emerg. Care. 2010. Vol. 26. N 6. P. 399–405.