

Рахмонов Ю.А.

Ассистент

Самаркандский государственный

медицинский университет

Самарканд, Республика Узбекистан

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ И НЕОБХОДИМОСТЬ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Аннотация. Пневмония остаётся одной из наиболее значимых проблем инфекционной патологии дыхательных путей в детском возрасте. По данным зарубежных исследований, распространённость внебольничной пневмонии составляет 34–40 случаев на 1000 детей в год. определить значение своевременной диагностики и комплексного амбулаторного лечения в улучшении прогноза острой пневмонии у детей.

В исследование включены 89 детей в возрасте от 3 месяцев до 3 лет, обратившихся в семейную поликлинику № 2 г. Самарканда с острыми заболеваниями органов дыхания. Изучены жалобы, анамнестические сведения, клиническая симптоматика, а также результаты лабораторных и инструментальных методов обследования. На основании полученных данных разработаны критерии и рекомендации по госпитализации пациентов с острой пневмонией. Установлено, что своевременная диагностика и проведение комплексной терапии в амбулаторных условиях способствуют улучшению клинического течения заболевания и снижению частоты госпитализаций. Ранняя диагностика и рациональное амбулаторное лечение пневмонии существенно улучшают прогноз заболевания у детей и повышают эффективность оказания первичной медицинской помощи.

Ключевые слова: пневмония, диагностика, лечение, больные, дыхательная недостаточность, гиповитаминоз.

Yu. A. Rakhmonov

Assistant

Samarkand State Medical University

Samarkand, Republic of Uzbekistan

DIAGNOSTIC APPROACHES TO PNEUMONIA IN CHILDREN AND THE NEED FOR HOSPITALIZATION

Abstract. Pneumonia remains one of the most significant infectious respiratory diseases in childhood. According to international studies, the prevalence of community-acquired pneumonia is 34-40 cases per 1,000 children per year. To determine the role of timely diagnosis

and comprehensive outpatient treatment in improving the prognosis of acute pneumonia in children.

The study included 89 children aged 3 months to 3 years who presented to Family Clinic No. 2 in Samarkand with acute respiratory diseases. Complaints, medical history, clinical symptoms, and laboratory and instrumental examination results were analyzed. Based on the data obtained, criteria and recommendations for hospitalization of patients with acute pneumonia were developed. It was established that timely diagnosis and comprehensive outpatient treatment improve the clinical course of the disease and reduce the frequency of hospitalizations. Early diagnosis and appropriate outpatient treatment of pneumonia significantly improve the prognosis in children and increase the effectiveness of primary care.

Keywords: pneumonia, diagnosis, treatment, patients, respiratory failure, hypovitaminosis.

Актуальность. Пневмония представляет собой острое инфекционно-воспалительное заболевание, поражающее преимущественно респираторные отделы легочной ткани. Клинически она характеризуется признаками дыхательной недостаточности различной степени выраженности, а рентгенологически — наличием инфильтративных изменений в легких [1–8]. Пневмония остаётся одной из ведущих причин заболеваемости и смертности среди детей раннего возраста, отличаясь высоким риском развития осложнений [10,11].

Не каждый ребёнок, инфицированный *Streptococcus pneumoniae*, респираторно-синцитиальным вирусом, цитомегаловирусом, *Mycoplasma pneumoniae* или *Chlamydia pneumoniae*, заболевает пневмонией. Развитие заболевания во многом определяется исходным состоянием организма и наличием предрасполагающих факторов.

По данным литературы, заболеваемость пневмонией среди детей первых трёх лет жизни составляет около 15–20 случаев на 1000 детей в год, а у детей старше трёх лет — 5–6 случаев на 1000 [3,5,9]. К факторам, повышающим риск развития пневмонии у детей раннего возраста, относятся перинатальная патология, врождённые пороки сердца и других органов, рахит, атопический дерматит, гиповитаминозы и различные дефицитные состояния, включая иммунодефициты [2,4,5,7,11].

Основными критериями диагностики пневмонии являются ухудшение общего состояния ребёнка, повышение температуры тела, кашель, одышка различной степени выраженности, а также характерные физикальные изменения в лёгких [9,11]. Рентгенологическое подтверждение диагноза основывается на выявлении инфильтративных изменений на рентгенограмме [2,4].

По оценкам ВОЗ, ежегодно в мире от пневмококковых инфекций умирают от 700 тысяч до 1 миллиона детей, что подчёркивает высокую значимость проблемы своевременной диагностики, адекватной терапии и специфической профилактики пневмонии [10].

Цель исследования. Определить значение своевременной диагностики и комплексного амбулаторного лечения в улучшении прогноза острой пневмонии у детей.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 98 детей в возрасте от 3 месяцев до 3 лет, обратившихся в семейную поликлинику № 2 г. Самарканда с жалобами на острые заболевания органов дыхания. Все пациенты находились под амбулаторным наблюдением.

У обследованных детей проводилась комплексная оценка клинических проявлений заболевания, включающая анализ жалоб, анамнестических данных, объективного статуса и результатов физикального обследования. Для уточнения диагноза применялись лабораторные методы (общий анализ крови, определение уровня С-реактивного белка) и инструментальные исследования (рентгенография органов грудной клетки, при необходимости — пульсоксиметрия).

На основании полученных данных проводилась дифференциальная диагностика с другими острыми респираторными заболеваниями, определялись тяжесть состояния и показания к госпитализации. Дети с лёгким и среднетяжёлым течением пневмонии получали лечение в амбулаторных условиях с использованием комплексной терапии, включающей антибактериальные, симптоматические и поддерживающие средства.

Результаты исследования. У 89 детей в возрасте от 3 месяцев до 3 лет, обратившихся с острыми заболеваниями органов дыхания, проведён анализ клинических, лабораторных и инструментальных данных. На основании полученных результатов разработаны рекомендации по госпитализации и амбулаторному лечению детей с острой пневмонией.

Диагноз пневмонии устанавливался при наличии температуры выше 38 °С более трёх дней, локальных физикальных признаков, асимметрии хрипов и инфильтративных изменений на рентгенограмме. При невозможности проведения рентгенографии назначалась эмпирическая антибактериальная терапия. Дети с признаками дыхательной недостаточности направлялись на стационарное лечение, остальные — наблюдались амбулаторно.

Основные принципы терапии включали раннее назначение антибиотиков при установленном или предполагаемом диагнозе. При лёгком течении предпочтение отдавалось пероральным формам, при утяжелении — парентеральным. Эффективность лечения оценивалась по динамике клинических симптомов в течение 24–48 часов. При положительном эффекте проводился переход на оральные препараты; при отсутствии улучшения — замена антибиотика или комбинация средств.

Использовались препараты пенициллинового ряда, цефалоспорины и макролиды. При неэффективности терапии — антибиотики других групп или комбинированные схемы. Дополнительно применялись отхаркивающие и муколитические средства (амброксол, ацетилцистеин, бромгексин), физиотерапия (СВЧ, электрофорез), массаж и лечебная физкультура.

Жаропонижающие препараты назначались только при наличии преморбидных показаний. Большое значение придавалось рациональному питанию, достаточной гидратации и соблюдению постельного режима.

Профилактика пневмонии у детей включает своевременную вакцинацию против *Haemophilus influenzae* типа b, пневмококковой инфекции, кори и коклюша, грудное

вскармливание, закаливание, физическую активность, гигиену и предотвращение пассивного курения.

Вывод. Своевременная диагностика, рациональная антибактериальная терапия и комплексное лечение пневмонии в амбулаторных условиях способствуют значительному улучшению прогноза заболевания у детей, снижению частоты осложнений и необходимости госпитализации.

Литература

1. Болезни органов дыхания у детей: Практическое руководство/ В.К.Таточенко. - Новое издание, доп.М.: «Педиатр Ъ». -2012 .-480 С.
2. Геппе Н. А., Розина Н. Н., Волков И. К., Мизерницкий Ю. Л. Рабочая классификация основных клинических форм бронхолегочных заболеваний у детей // ПМ. 2010. №45.
3. Ибатова Ш.М., Эргашев А.Х., Маматкулова Ф.Х., Суванкулова А.И. Пневмонии у детей раннего возраста. Международный научный журнал «Проблемы биологии и медицины». Самарканд. 2018. № 3 (102). –С.169-173.
4. Ибатова Ш.М., Маматкулова Ф. Х. Состояние иммунитета при хронической обструктивной болезни легких у детей. Международный научный журнал «Проблемы биологии и медицины». Самарканд, 2021, №1.1 (126), -С.110-112.
5. Ибатова Ш.М., Маматкулова Ф.Х., Исламова Д.С. Обоснование иммуномодулирующей терапии при остром обструктивном бронхите у детей. Международный научный журнал «Проблемы биологии и медицины». Самарканд, 2021, №1.1 (126). -С.108-110.
6. Избранные вопросы педиатрии. Пособие для практикующих врачей. МЗ РК, АГИУВ Кафедра педиатрии. – Алматы: 2011. – С. 70-96.
7. Ibatova Sh. M., Mamatkulova F. Kh., Ruzikulov N.Y. The Clinical Picture of Acute Obstructive Bronchitis in Children and the Rationale for Immunomodulatory Therapy. International Journal of Current Research and Review. Vol 12 Issue 17. September 2020. - P.152-155.
8. Ibatova Sh. M., F. Kh. Mamatkulova, N. B. Abdukadirova, Yu. A. Rakhmonov, M. M. Kodirova. Risk Factors for Development of Broncho-Ostructive Syndrome in Children. International Journal of Current Research and Review. Vol 12. Issue 23 December 2020.-P. 3-6.
9. Ibatova Sh.M., Baratova R.Sh., Mamatkulova F.Kh., Ergashev A.Kh. State of immunity in chronic obstructive pulmonary disease in children. Asian Journal of Multidimensional Research (AJMR). Vol.10, Issue 3, March, 2021. P. 132-136.
10. Ibatova Sh. M., Abdurasulov F.P., Mamutova E.S. Some aspects of diagnostics of out-of-social pneumonia in children indications for hospitalization. EPRA International Journal of Research and Development (IJRD) Volume: 6 | Issue: 4 | April 2021. P. 242-244.
11. Ibatova Sh.M., Mamatkulova F.Kh., Mukhamadiev N.K. State of immunity in chronic obstructive pulmonary disease in children. Central asian journal of medical and natural sciences. Volume: 02 Issue: 05 | Sep-Oct 2021 ISSN: 2660-4159. P. 103-107.