

## ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЗАТЯЖНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

**Akhmedova Nilufar**

DSc, Associate Professor

Tashkent Pediatric Medical Institute

[anilufar74@mail.ru](mailto:anilufar74@mail.ru)

**Atabaeva Ozoda**

Assistant

Tashkent Pediatric Medical Institute

[Ozoda1809@gmail.com](mailto:Ozoda1809@gmail.com)

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11163641>

***Аннотация.** В настоящее время внебольничная пневмония (ВП) у детей представляет собой весьма актуальную проблему педиатрии за счет ее высокой распространенности и числа смертных случаев от данной патологии [1].*

*Исследования последних лет свидетельствуют об значительном изменении клинического течения заболевания и нарастания количества случаев затяжного течения пневмонии. Причины, патогенез, течение и подходы к лечению затяжной пневмонии остаются спорными и не до конца изученными. При этом особую значимость приобретает ВП в группе детей с сопутствующими заболеваниями, со сниженной резистентностью организма в связи с тем, что у данных пациентов отмечается крайняя напряженность процессов иммунного ответа, нарушение межклеточной кооперации и недостаточность резервных возможностей организма. ВП у этих детей характеризуются особенностями клинической картины и более тяжелым течением [2]. Это обусловлено не только изменениями иммунного реагирования, которые отражают особенности иммунного ответа на инфекцию, но и нарушениями на уровне местной защиты слизистых оболочек респираторного тракта [4,5]. Факторами риска развития затяжной пневмонии также являются фоновые состояния и заболевания, возраст больного, степень тяжести воспалительного процесса и вирулентность возбудителя [3].*

*На основании вышеизложенного, изучение клинических особенностей течения затяжной пневмонии является актуальной.*

***Ключевые слова:** внебольничная пневмония, затяжная пневмония, дети, СРБ, прокальцитонин.*

## FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF PROLONGED PNEUMONIA IN CHILDREN

***Abstract.** Currently, community-acquired pneumonia (CAP) in children is a very pressing problem in pediatrics due to its high prevalence and the number of deaths from this pathology [1].*

*Research in recent years indicates a significant change in the clinical course of the disease and an increase in the number of cases of prolonged pneumonia. The causes, pathogenesis, course and approaches to treatment of prolonged pneumonia remain controversial and not fully studied. At the same time, VP acquires particular significance in the group of children with concomitant diseases, with reduced body resistance due to the fact that these patients have extreme tension in the immune response processes, a violation of intercellular cooperation and insufficient reserve*

capabilities of the body. CAP in these children is characterized by clinical features and a more severe course [2]. This is due not only to changes in the immune response, which reflect the characteristics of the immune response to infection, but also to disturbances at the level of local protection of the mucous membranes of the respiratory tract [4,5]. Risk factors for the development of prolonged pneumonia are also background conditions and diseases, the age of the patient, the severity of the inflammatory process and the virulence of the pathogen [3].

Based on the above, the study of the clinical features of the course of prolonged pneumonia is relevant.

**Key words:** community-acquired pneumonia, prolonged pneumonia, children, CRP, procalcitonin.

**Цель исследования:** изучить особенности клинического течения затяжной пневмонии у детей по данным ретроспективного анализа.

**Материал и методы.** Нами проведен ретроспективный анализ 281 историй болезни больных с затяжной пневмонией, пролеченных в 2023 году в отделении пульмонологии Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра педиатрии. При анализе историй болезни были изучены жалобы, анамнез заболевания и жизни больного, данные объективного осмотра по всем органам и системам и лабораторно-инструментальные показатели.

Статистическую обработку результатов исследования проводили с применением программного пакета прикладных программ STATISTICA 10,0. Для количественных показателей рассчитывалась средняя арифметическая величина (M) и стандартная ошибка среднего (m).

**Результаты.** По данным ретроспективного анализа историй болезни было выявлено, что средняя продолжительность лечения детей затяжной пневмонией в стационаре составила 7 дней. Общее состояние больных на день поступления было тяжелым у 54% и средне - тяжелым – у 46% детей. Важными факторами, определяющими состояние здоровья ребенка и его развитие, являются особенности акушерского анамнеза, состояние ребенка при рождении и его развитие до наступления настоящего заболевания.

Изучение акушерского анамнеза показало, что у 95% матерей детей беременность протекала на фоне анемии и у 83% матерей с преэклампсией. Острые респираторные инфекции и заболевания почек были зарегистрированы у 18,7% матерей. Анамнестические данные свидетельствовали, что затяжная пневмония наблюдается чаще у недоношенных и часто болеющих детей.

Среди переносенных заболеваний на первом месте были частые респираторные инфекции и пневмонии, далее следуют бронхиты, обструктивный бронхит, бронхиолит, синусит. Было выявлено также частое перинатальное поражение ЦНС, судорожный синдром.

При поступлении в стационар, основными жалобами родителей больных детей были повышение температуры тела – у 85,5% (в начале заболевания) детей, кашель 100%, одышка – у 34,0%, насморк – у 27%, снижение аппетита – у 98,8%, вялость – у 86,9%, нарушение сна – у 45,5%. При объективном осмотре одышка смешанного характера с участием в акте

дыхания вспомогательной мускулатуры была у 92,0% больных. Перкуторные изменения в легких имели локальный характер в виде укорочения легочного звука. При аускультации жесткое дыхание, влажные и сухие хрипы, иногда в сочетании с крепитацией определялось у всех больных.

По результатам лабораторных исследований были выявлены нормальные значения СРБ у 96 (34%), а повышение его уровня - у 185 (66%). Изучение уровня прокальцитонина показало высокие его значения у 18 (9,5%) больных.

Инструментальные исследования среди детей включали рентгенографию органов грудной клетки и МСКТ. Почти у всех детей выявлены признаки пневмонии, а у некоторых признаки ателектаза и фиброзных изменений легких.

**Заключение.** На основании вышеизложенного следует, что:

1. у детей для затяжной пневмонии характерно тяжелое течение, которое обусловлено влиянием отягощенного акушерского анамнеза, частыми перенесенными респираторными инфекциями,

2. клиническими особенностями течения затяжной пневмонии являются наличие таких симптомов, как затяжной кашель, температура, снижение аппетита, а также физикальных изменений в легких и выраженным повышением маркеров воспаления (СРБ).

#### REFERENCES

1. Маланичева Т.Г., Можгина С.С., Агафонова Е.В. Локальный цитокиновый профиль и цитологический статус у детей с внебольничной пневмонией, протекающей на фоне сниженной резистентности организма//Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2017; 62:(5) .С.139-143.
2. Матейко Г.Б., Пылюк И.И. Особенности клиники и факторы риска развития пневмонии у детей, часто болеющих острыми респираторными заболеваниями//Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований 2015; 8: 55–58.
3. Чучалин А.Г. Затяжная пневмония //Пульмонология. - 2014:(3):5-14. <https://doi.org/10.18093/0869-0189-2014-0-3-5-14>.
4. Галимова Л.Ф., Пикуза О.И., Закирова А.М., Сулейманова З.Я. Особенности цитокинового профиля при внебольничной пневмонии у детей, вызванной атипичными возбудителями//Репродуктивное здоровье детей и подростков 2017;
5. Маланичева Т.Г., Агафонова Е.В., Можгина С.С. Особенности мукозального иммунитета у детей дошкольного возраста с внебольничной пневмонией, протекающей на фоне рекуррентных респираторных заболеваний//Практическая медицина 2016; 7 (99): 68–73.