

Результаты. В 58,6% случаев диагностирована пневмония, вызванная атипичными возбудителями, в 41,6% случаев — течение типичной пневмонии. Максимальное число госпитализаций по поводу типичной пневмонии пришлось на возраст 1–5 лет (51,7% детей), атипичной пневмонии — на возраст старше 10 лет (47,6% детей). У детей в возрасте 5–10 лет значимой разницы по частоте типичной и атипичной пневмонии не было. При распределении детей на группы дошкольников (до 6 лет 11 мес) и школьников (7 лет и старше) возрастные различия оказались существенными ($p < 0,0001$): у дошкольников преобладала типичная пневмония (84,5%), у школьников — атипичная пневмония (70,7%). 95 госпитализированных детей получали системный антибиотик на догоспитальном этапе: 67,2% детей из группы с типичной пневмонией и 70,7% детей — с атипичной пневмонией. Остальным детям антибиотики были назначены в стационаре. Из детей, получавших антибиотик на амбулаторном этапе, в группе с типичной пневмонией 41% детей получали аминопенициллины, 46% детей — цефалоспорины, 10,2% детей — макролиды. Один ребёнок получил несколько антибиотиков последовательно. Выявлено, что у 48,7% детей с типичной пневмонией на догоспитальном этапе были сделаны неэффективные назначения антибиотиков. Из 58 детей с атипичной пневмонией, поступивших в стационар на фоне антибактериальной терапии, у 77,6% детей не было получено эффекта. Из них 37,9% детей получали аминопенициллины, 37,9% детей — цефалоспорины, 1 ребёнок до госпитализации получал меропенем.

Заключение. Результаты анализа показывают, что почти половина детей с типичной пневмонией и подавляющее большинство с атипичной получали неэффективную антибактериальную терапию на амбулаторном этапе. Актуальным в настоящее время является нарастание роли атипичных возбудителей, которые являются преобладающими у детей старше 7 лет, что необходимо учитывать при проведении дифференциальной этиологической диагностики ВБП.

ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ: ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ, ЛЕЧЕНИЕ

Ткачева А.А., Полякова А.С., Ясаков Д.С.
Научный руководитель: д.м.н., проф.
М.Д. Бакрадзе

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва

Ключевые слова: дети, внебольничные пневмонии,
лечение

Актуальность. Внебольничные пневмонии (ВБП) в структуре общей заболеваемости детей определяют высокие показатели детской смертности, в структуре младенческой смертности они составляют больше половины случаев. Проведение своевременной диагностики, назначение адекватной терапии определяют благоприятный исход заболевания.

Цель: определить возрастные особенности течения ВБП типичной и атипичной этиологии в качестве диагностического критерия при проведении дифференциальной диагностики ВБП.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 140 случаев ВБП у детей в возрасте от 9 мес до 17 лет, госпитализированных с 2016 г. Проводилась оценка этиологической структуры, возрастных особенностей, применения антибактериальной терапии на догоспитальном этапе и в стационаре, её эффективность.