



ВЛИЯНИЕ ПРЕНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА РАЗВИТИЕ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Ибрагимова Марина Федоровна

PhD, и/о доцент кафедры №1 педиатрии и неонатологии

Шавкатова Зилола Шобиддинкизи

Резидент магистратуры 1курсакафедры №1 педиатрии и неонатологии

Гоибова Дилдора Шодиеровна

Клинический ординатор 1 курсакафедры №1 педиатрии и неонатологии

Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд

Аннотация. Данная статья посвящена клинико-anamnestической характеристики микоплазменной пневмонии у детей раннего возраста. У детей побочные влияние факторов риска приводит к росту инфекционной заболеваемости бронхо-легочной системы, изучение позволяет определить вероятности развития осложнений пневмоний у детей раннего возраста, своевременно выявить формирование группы риска детей по неблагоприятному исходу заболеваний.Целью исследование явилосьизучение особенности влияния факторов риска на развитие микоплазменной пневмонии у детей раннего возраста. Своевременное выявление факторов риска приводит к уменьшению частоты заболеваемости бронхолегочной системы и их осложнений.

Ключевые слова: дети, микоплазменнаяпневмония, факторы риска, профилактика

Актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения пневмония является главной причиной смертности детей. Высокая заболеваемость пневмонией наблюдается у детей раннего возраста, из-за анатомической ииммунологической незрелости организма. Изучение бронхо-легочных заболеваний, продолжает оставаться актуальным в педиатрической практике пульмонолога. Это обусловлено тем, что решение многих аспектов связанных с данной патологией, не исключило её высокую частоту и распространенность [2,3,4]. Несмотря на значительный прогресс в развитии педиатрической пульмонологии, проблема бронхо-легочных заболеваний остается актуальной, о чем свидетельствует её активное обсуждение на страницах известных медицинских журналов, проводимых конференций и конгрессов [5,6].Данная проблема связана с повсеместным ростом бронхолегочной патологии. Кроме того, происходит трансформация бронхо-легочной патологии в пользу пневмоний, связанных с увеличением воздействия на детей токсических агентов. Однако наибольшее внимание привлекают иммунологические и метаболические нарушения организма у больных детей, страдающих внебольничной пневмонией. Таким образом, увеличение почти всех категорий заболеваний бронхо-легочной системы обращает



пристальное внимание педиатров-пульмонологов к совершенствованию методов диагностики, лечения и профилактики болезней. Остается открытым вопрос о региональных и этнических особенностях пневмонии у детей раннего возраста. Совершенствование диагностических критериев в реализации профилактики болезней является весьма актуальным и перспективным [4,5,6,7].

Цель: Изучить особенности влияния факторов риска на развитие микоплазменной пневмонии у детей раннего возраста.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 40 детей в возрасте от 6 месяцев до 3-х лет, из них основная группа 20 детей с микоплазменной пневмонией, из которых мальчики – 11, девочек – 9; пневмония без осложнений 15 детей и 5 детей с легочными осложнениями, 20-контрольная группа практически здоровые дети. Исследование проводилось в детских отделениях Самаркандского филиала республиканского научного центра экстренной медицинской помощи.

Результаты и обсуждения. Исходя из поставленных целей мы изучали клинико-анамнестические признаки болезни и основные факторы риска, влияющие на развитие пневмонии у детей, такие как, антенатальные, постнатальные факторы. В анамнезе во время беременности были угроза беременности – 3(15%), нефропатии, гестозы, экстрагенитальные заболевания беременных женщин – 7(35%), пиелонефриты, нарушение маточно-плацентарного кровообращения 1(4%), многоплодная беременность 3(15%). У 8(40%) матерей отмечались, железодефицитная анемия 1-2 степени, гестационный возраст менее 28 недель 2(10%), хроническая гипоксия плода, асфиксия новорожденного, ателектазы у недоношенных новорожденных 1(4%).

Клинически микоплазменная пневмония проявлялась одышкой 14(70%), кашлем 20 (100%), повышением температуры тела, признаками интоксикации. У 15(75%) больных пневмония протекала без осложнений, т.е. не наблюдалось дыхательная недостаточность, инфекционно-токсический шок.

При наблюдении за больными детьми выявилось, что основными факторами риска развития пневмонии у детей явились: отягощенный преморбидный фон, переохлаждение, вредные привычки у родителей. У детей с отягощенным акушерским анамнезом, нехорошими преморбидными фонами страдали чаще пневмонией, заболевание протекало с осложнениями, влажный приступообразный кашель, лихорадка держались долго.

В анамнезе контрольной группы у матерей беременность протекала без осложнений, акушерский анамнез был не отягощен, дети находились на грудном вскармливании, проводили закаливание, массаж, гимнастика, и т. др.

Выводы. Итоги исследований особенностей изучения преморбидного фона у больных



детей с микоплазменной пневмонией создают перспективу для коррекции возможных осложнений заболеваний. Своевременное выявление факторов риска болезни позволит снизить заболеваемость пневмонией и частоту осложнений болезни.

Список литературы:

1. Алгоритмы диагностики и протоколы оказания медицинской помощи при пневмонии : методические рекомендации для врачей / Демко И.В., Чубарова С.В., Гордеева Н.В., Зеленый С.В. и др.; М-во здравоохранения Красноярского края, ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. М., 2015. 75 с
https://krasgmu.ru/?id=979&page%5Bcommon%5D=o_publ
2. Горбич, О. А. Атипичная пневмония - значимая проблема детского возраста / О. А. Горбич // Медицинский журнал. - 2016. - № 3. - С. 57-61.
<http://rep.bsmu.by/handle/BSMU/8985>
3. Fedorovna I. M. THE INFLUENCE OF RISK FACTORS ON THE DEVELOPMENT OF ATYPICAL PNEUMONIA IN YOUNG CHILDREN //Asian journal of pharmaceutical and biological research. – 2022. – Т. 11. – №. 2.
<https://www.ajpbr.org/index.php/ajpbr/article/view/119>
4. Shavazi N., Ibragimova M. Применение препарата полиоксидоний при лечении обструктивного бронхита у детей //International Journal of Scientific Pediatrics. – 2023. – №. 1. – С. 26-28. <https://ijsp.uz/index.php/journal/article/view/88>
5. Очилова СС, Алиев ШР, Ёдгорова НТ. Этиологическая роль и анализ микоплазм у детей с острой и хронической пневмонией. Биология и интегративная медицина. 2016;5:74-84.
<https://vestnik-avicenna.tj/ru/arkhiv-nomerov/2020/2020-3>
6. Заплатников А.Л., Гирина А.А., Майкова И.Д., Кароид Н.В., Леписева И.В., Свинцицкая В.И., Логачева Т.С. Клиника, диагностика и лечение респираторной M.pneumoniae инфекции у детей. Медицинский совет. 2019; (17):91-98.
<https://cyberleninka.ru/article/n>
7. Ibragimova M. F. Diagnostic criteria for pneumonia of atypical etiology in children //British Medical Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 5.
<https://thematicsjournals.in/index.php/tjas/article/view/1250>
8. Mamedovich S. N., Fedorovna I. M. Efficacy of vilprafen and resistol in community-acquired pneumonia with atypical etiology in children //Thematics Journal of Applied Sciences. – 2022. – Т. 6. – №. 1.
<https://thematicsjournals.in/index.php/tjas/article/view/1250>
9. Waites K. B. et al. Mycoplasma pneumoniae from the respiratory tract and beyond //Clinical microbiology reviews. – 2017. – Т. 30. – №. 3. – С. 747-809.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28539503/>