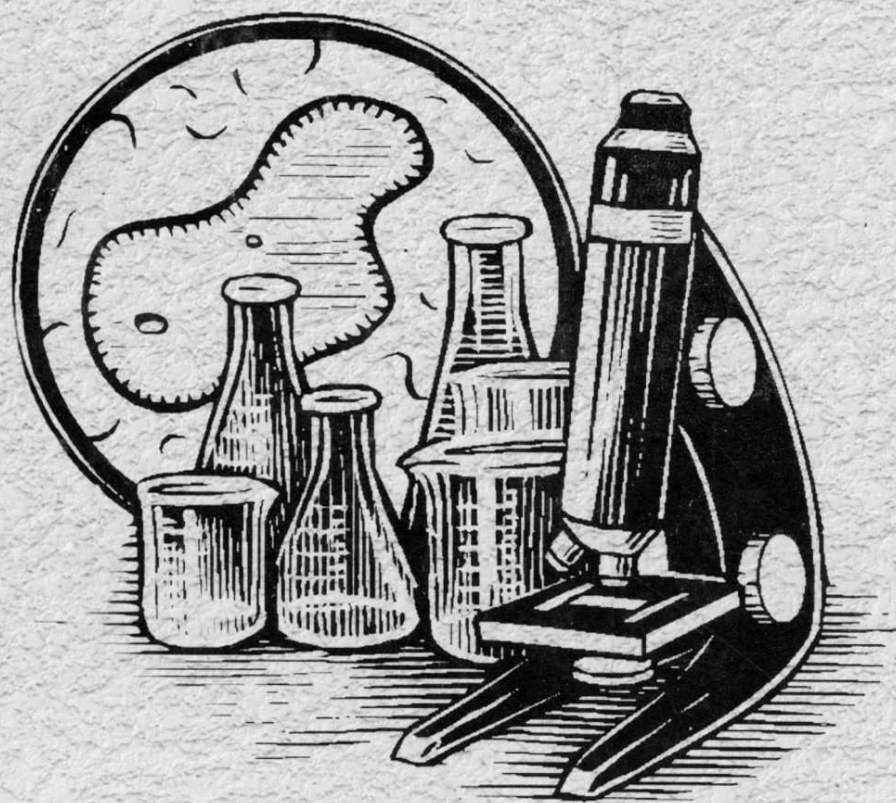


579
Р64

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинська державна медична академія

РОЗВИТОК САНІТАРНОЇ МІКРОБІОЛОГІЇ В УКРАЇНІ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
наукової конференції,
присвяченої 100-річчю з дня
народження професора
КАЛИНИ Георгія Платоновича
м. Чернівці, 17 травня 2002 року



м. Чернівці
2002

ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ОКРЕМИХ КЛІНІЧНИХ СИМПТОМІВ ДЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ БАКТЕРІАЛЬНОГО ТА ВІРУСНОГО ХАРАКТЕРУ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ

Л.А.Іванова

Буковинська державна медична академія, м. Чернівці

Відомим є те, що при лікуванні бактеріальної пневмонії у дітей на початку захворювання антибактеріальні засоби призначають емпірично, виходячи з епідеміологічних даних. Як показали численні клінічні дослідження, такий підхід слід визнати вірнішим, ніж орієнтацію на рекламу нових антибіотиків, але менш ефективним ніж призначення антибіотиків, виходячи з певних ідентифікованих збудників. Виходячи з цього, метою даної роботи було вивчення діагностичної цінності основних клінічних симптомів гострої пневмонії у дітей грудного віку у перший день госпіталізації для діагностики характеру збудника інфекційно-запального процесу і оптимізації методів лікування.

Першу клінічну групу склали 100 дітей грудного віку, які поступили до стаціонару з приводу неускладненої поза-лікарняної пневмонії. До другої клінічної групи порівняння увійшло 77 пацієнтів з гострою вірусною інфекцією нижніх дихальних шляхів у вигляді бронхіту, бронхіоліту і пневмонії.

Основним групуючим фактором у даній роботі була наявність в харкотинні, отриманому з нижніх дихальних шляхів, патогенних мікроорганізмів, які виділялись у всіх обстежених пацієнтів. Найбільш часто (в 39,4% випадків) в харкотинні дітей I-ої групи визначались стрептококи (пневмококи, зеленячій, біогенний та гемолітичний групи А) та гемофільна паличка Афанас'єва-Пфейфера. Стафілококи, в основному, золотистий, висівались у 24,2% дітей, а грам-негативні бактерії (клебсієли, паличка синього гною та інш.) –

в 24,2% спостережень, грибки роду *Candida* як самостійний патоген чи в асоціації з іншими мікроорганізмами виділявся з харкотиння в 33,3% випадків. Наявність мікробних асоціацій у кожного третього хворого грудного віку з бактеріальною пневмонією пояснює те, що в цілому відсоток виділених мікроорганізмів перевищував 100%-вий бар'єр.

В якості причинних факторів розвитку інфекцій нижніх дихальних шляхів у обстежених дітей II-ої групи найбільшу питому вагу мали RS-віруси (37,7%), аденовіруси (33,8%), вірус парагрипу (16,9%), віруси грипу А і В (11,7%). Таким чином, у дітей II клінічної групи найбільш частою причиною інфекцій нижніх дихальних шляхів слід вважати RS-віруси, що співпадає з даними літератури.

Одержані дані дають підстави вважати, що кашель є найбільш чутливим, але одночасно найменш специфічним показником пневмонії у дітей, що пояснюється значною кількістю хибнопозитивних результатів, частота яких склала 28,5%. А найбільш специфічними симптомами слід визнати наявність ціанозу за центральним типом при диханні дитини атмосферним повітрям, експіраторне "кректання" і крепітацію, тахіпноє і нижнє втягнення поступливих місць грудної клітки. Слід також відмітити, що слабкий плач дитини, який звичайно відображує дихальну недостатність, у обстежених дітей мав незначну чутливість і специфічність в плані підтвердження бактеріального характеру пневмонії, вірогідно, в зв'язку із тим, що ознаки респіраторного дистрес-синдрому однаково часто реєструвались у перший день госпіталізації як у цих пацієнтів, так і хворих із вірусною інфекцією нижніх дихальних шляхів.

Окрім того, отримані дані показують, що у дітей з вірусною інфекцією бронхолегеневої системи наявність катару верхніх дихальних шляхів з високою чутливістю і негативною передбачуваною цінністю свідчить про вірусну інфекцію, водночас високоспецифічним але низькочутливим показником вірусної інфекції нижніх дихальних шляхів можна вважати наявність візінгу, водночас ознаки підвищеної повітряності легень самотійно не можуть бути використані для підтвердження бактеріальної пневмонії чи вірусної інфекції нижніх дихальних шляхів у зв'язку із низькою специфічністю та чутливістю ознаки.