

ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ В СТРУКТУРЕ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА И МЕТОДЫ ЕЕ ЛЕЧЕНИЯ

Борель П. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Ковальчук В. И.

Актуальность. На сегодняшний день острая деструктивная пневмония и ее осложнения является тяжелым гнойно-септическим заболеванием среди пациентов детского возраста. Проблема данной патологии остается актуальной в связи с тем, что до настоящего времени сохраняется высокий уровень заболеваемости гнойными процессами легких и плевры у детей различных возрастных групп, имеются трудности диагностики, и не менее актуальным остается вопрос лечения данной группы пациентов.

Цель. Выявить частоту встречаемости деструктивной пневмонии в структуре внебольничных пневмоний, ее распределение по полу и возрасту; проанализировать хирургические методы лечения деструктивных процессов в легких у детей в стационарных условиях УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» за период с 2015 года по 2022 год.

Методы исследования. Проанализированы статистические карты и истории болезни 137 пациентов, находившихся на стационарном лечении по поводу внебольничной пневмонии в отделении экстренной хирургии на базе Гродненской областной детской клинической больницы за период с 2015 по 2022 год.

Результаты и их обсуждение. С 2015 по 2022 год на стационарном лечении в отделении экстренной хирургии на базе Гродненской областной детской клинической больницы по поводу внебольничной пневмонии находилось 137 пациентов, из них 41 (30%) – по поводу деструктивных процессов в легких. Возраст пациентов составил от 1 года до 17 лет. Для удобства распределения по возрасту было выделено 2 группы: 1 группа – от 1 года до 6 лет – 22 ребенка (53,7%), среди них девочек – 11 (50%); мальчиков – 11 (50%). Вторая группа – от 7 лет до 17 лет – 19 детей (46,3%), среди них девочек – 11 (57,9%); мальчиков – 8 (42,1%). Сроки пребывания в стационаре составили от 4 до 21 дня (60,9%), от 28 до 45 дней (39,1%). Из 41 пациента абсцессы наблюдались у 5 детей; буллезная трансформация – у 2 детей. Плевральные осложнения выявлены у 34 пациентов. На фоне плеврита и наложений фибрина в 5 наблюдениях отмечены гидроторакс, пневмоторакс – в 2 случаях, пиопневмоторакс – в 2 случаях, пиоторакс – у 9 детей. Консервативная терапия была назначена 41 ребенку (100%), из них 28 пациентам (73,2%) наряду с консервативным лечением, было показано

хирургическое лечение, которое включало в себя: торакоцентез – 22 пациента (78,6%); торакоскопическая декорткация легкого – 6 пациентов (21,4%); торакоскопическая санация и дренирование плевральной полости – 9 пациентов (32,1%).

Выводы.

1. Частота встречаемости деструктивной пневмонии в структуре внебольничных пневмоний составила 41 случай (30%).

2. В зависимости от возраста заболевание чаще регистрировалось в возрасте от 1 года до 6 лет (53,7%), гендерное распределение пациентов не выявило существенных различий.

3. В возрастной группе от 7 до 17 лет заболеваемость чаще регистрировалась у лиц женского пола (57,9%).

4. Всем пациентам была назначена консервативная терапия (100%).

5. Хирургическое лечение было показано 28 пациентам (73,2%).

6. Наиболее распространенным методом лечения явился торакоцентез (78,6%).

7. Актуальной остается проблема поиска более щадящих методов лечения деструктивной пневмонии и ее осложнений у детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грона, В. Н. Клинические проявления, диагностика и лечение бактериальной деструкции легких у детей/ В. Н. Грона, Г. А. Сопов, А. В. Щербинин. – Д. : Здоровье ребенка, 2008. – С. 43–46.

2. Разумовский, А.Ю. Оценка эффективности различных методов диагностики острых гнойно-воспалительных заболеваний легких и плевры у детей/ А. Ю. Разумовский, К. О. Аллаберганов, В. Е. Рачков, М. Б. Алхасов.– М. : Педиатрия, 2006. – С. 57-59.

3. Современные методы диагностики и лечения деструктивной пневмонии у детей/ Д. В. Хаспеков[и др.] // Российский вестник детской хирургии анестезиологии и реаниматологии, 2015. – С. 7–12.