

ЛИТЕРАТУРА

1. Mont M.A., Hungerford D.S. Non-traumatic avascular necrosis of the femoral head // Journal of Bone and Joint Surgery. American Volume. – 1995. – Vol. 77, No 3. – P. 459-474.
2. Assouline-Dayana Y., Chang C., Greenspan A., Shoenfeld Y., Gershwin M.E. Pathogenesis and natural history of osteonecrosis // Seminars in Arthritis and Rheumatism. – 2002. – Vol. 32, No 2. – P. 94-124.
3. Li Y., Li Y., Tian H. Deep learning-based end-to-end diagnosis system for avascular necrosis of femoral head // IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics. – 2021. – Vol. 25, No 6. – P. 2093-2102.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МАНИФЕСТАЦИИ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Балюк А. В., Трифонюк И. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Сергиенко В. К.

Актуальность. Внебольничная пневмония у детей является одной из наиболее актуальных проблем детской реаниматологии и педиатрии в связи с полиэтиологичностью возникновения, тяжестью течения, склонностью к прогрессированию [1]

Цель. Изучить клинические и лабораторные особенности манифестации пневмоний у детей различного возраста.

Методы исследования. Дизайн исследования – ретроспективное наблюдательное. В качестве источника информации использовались данные 35 «Медицинских карт стационарного пациента» (форма № 003/у-07), находящихся на лечении в отделении анестезиологии и реанимации (ОАИР) УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» (УЗ "ГОДКБ") с внегоспитальной пневмонией за 2023 и 2024 гг. Проанализированы данные анамнеза, клинические проявления, результаты лабораторных исследований. Статистическую обработку данных проводили с применением программы статистической обработки материала STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. По направлению врачей центральных районных больниц, выездной реанимационной педиатрической бригадой доставлено 25 детей (71,4% (95% ДИ: 53,7-85,4%)), самостоятельно обратились в приемное отделение 4 детей (11,4% (95% ДИ: 13,2-26,7%)). По направлению врача-педиатра госпитализировано 4 ребенка (11,4% (95% ДИ: 13,2-26,7%)). Бригадой скорой медицинской помощи из городской черты доставлен 1 ребенок (2,9% (95% ДИ: 0,07-14,9%)), 1 ребенок госпитализирован из «Гродненского

специализированного дома ребенка». Средняя длительность пребывания пациентов в отделении ОАИР УЗ «ГОДКБ» составила 7,0 (5,5;8,0) дней, продолжительность лечения – 18,0 (13,0;22,0) дней.

По возрастной категории пациенты распределились следующим образом: дети до года – 34,3% (95% ДИ%: 19,1-52,2%), от года до 3 лет – 11,4% (95% ДИ: 3,2-26,7%), от 3 до 5 лет – 28,6% (95% ДИ: 14,6-46,3%), от 5 лет и старше – 25,7% (95% ДИ: 12,5-43,3%). По гендерной градации отмечалось преобладание мужского пола 60,0% (95% ДИ: 42,1-76,1%) над женским 40,0% (95% ДИ: 23,9-57,9%).

При поступлении пациенты предъявляли жалобы на кашель 32 (91,4%) детей, одышка регистрировалась у 30 (85,7%) детей, боль в грудной клетке у 2 (5,7%) детей. Повышение температуры тела выше 37,5 °С отмечалось у 35 (100,0%) детей. Лейкоцитоз со сдвигом формулы влево регистрировался у 23 (65,7%) пациентов, в нормальных значениях лейкоциты были у 10 (28,6%) детей, у 2 (5,7%) зафиксирована лейкопения. В первые сутки отмечено повышение концентрации С-реактивного белка до 102,9 (9,9;164,0) г/л и увеличение прокальцитонина до 2,4 (0,3;9,1) мг/мл. В биохимическом анализе крови отмечалось значительное повышение уровня лактатдегидрогеназы (ЛДГ) до 692,0 (608,0;776,0) Ед/л. В месте с этим у 4 (11,4%) детей выявлено повышение количества Д-димеров 4253,5 (3670,8;4836,3) нг/мл, что подтверждает наличие воспалительного процесса.

Выводы.

1. Манифестации внебольничной пневмонии предшествовали: кашель в 91,4% случаях, одышка (85,7%), повышение температуры тела выше 37,5°С у 100,0% детей, боль в грудной клетке у 5,7% детей.

2. При поступлении регистрировали выраженный лейкоцитоз со сдвигом формулы влево, повышение СРБ, прокальцитонина, ЛДГ, Д-димеров.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lai, J.Y. Surgical Management Complicated Necrotizing Pneumonia in Children / J.Y. Lai, W. Yang, Y.-C. Ming // Pediatrics and neonatology. – 2017. – V. 58, I. 4. – P. 321–327.