

Выводы. В обследованной группе студентов медицинского профиля преобладает вечерний хронотип, выявленный у 50% респондентов; доля «жаворонков» составила 30%, «голубей» – 20%. У студентов с вечерним хронотипом в утренние часы регистрируется достоверно более низкий индекс Хильдебранта ($3,61 \pm 0,20$) на фоне повышенных ЧСС и ЧДД, что свидетельствует о функциональном напряжении регуляторных систем. Полученные данные обосновывают необходимость дифференцированного подхода к организации учебного процесса и оптимизации режима труда и отдыха для студентов-«сов» с целью профилактики вегетативных нарушений и десинхроноза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Павленко, С. И. Особенности хронобиологической организации сердечно-сосудистой системы у студентов медицинского вуза / С. И. Павленко, Д. С. Громова // Современные вопросы биомедицины. – 2025. – № 4. – С. 1-6.

МИКОПЛАЗМЕННАЯ ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Мотолыго Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Байгот С. И.

Актуальность. *Mycoplasma pneumoniae* является самой частой причиной развития атипичной пневмонии у детей школьного возраста [1, с. 40, 2, с. 111].

Цель. Выявить клинико-лабораторные и рентгенологические особенности течения микоплазменной пневмонии у детей школьного возраста.

Методы исследования. Был проведен ретроспективный анализ 74 карт стационарного пациента с микоплазменной пневмонией (МП) (девочек – 38, мальчиков – 26) в возрасте 6-17 лет, которые находились на лечении в пульмонологическом отделении Гродненской областной детской клинической больницы в 2024-2025 г.г.

Полученные результаты были обработаны при помощи программы STATISTICA 10.0. Рассчитывались медиана, интерквартильный размах (Q25-75).

Результаты и их обсуждение. Диагноз МП был верифицирован методом ПЦР секрета из носо- и ротоглотки у 100% обследованных детей. Средний возраст пациентов составил 12,0 (6,0; 17,0) лет.

Фебрильная температура наблюдалась у 80% пациентов. Медиана температурной реакции составила 37,6° С (36,6; 39,4). Средняя продолжительность лихорадки в стационаре у обследованных детей составила 2 (0; 11) дня.

У всех пациентов отмечался частый, непродуктивный, навязчивый, кашель. Продолжительность кашля отмечалась в течение 17 (2; 24) дней. К концу лечения в стационаре кашель стал более редким, но сохранялся.

Клиническая картина МП у детей проявлялась слабо выраженным интоксикационным синдромом с фебрильной или субфебрильной температурой (97,5%), длительным сохранением малопродуктивного кашля у всех пациентов, преобладанием односторонней локализации воспалительного процесса (96%). При аускультации над легкими отмечалось отсутствие хрипов, жесткое дыхание при очаговом поражении и ослабленное на стороне воспалительного процесса – при сегментарных и полисегментарных пневмониях. Дыхательная недостаточность 1 степени была выявлена у 5,4% заболевших, при этом, сатурация кислорода у всех пациентов была в пределах нормы и составила 98%.

Рентгенологически у 55% детей диагностирована очаговая пневмония, сегментарная пневмония – у 45% пациентов. Экссудативный плеврит был выявлен у 12,2%.

Лейкоцитоз в крови был выявлен у 18,9% пациентов, нейтрофилез – у 17,6%, лимфоцитоз – у 17,6% случаев, медиана скорости оседания эритроцитов составила 18,0 (4,0; 56,0) мм/ч. С-реактивный белок – это высокочувствительный маркер воспаления. Медиана С-реактивного белка в биохимическом анализе крови составила 21,5 (0,1; 138,0) г/л.

Средняя продолжительность лечения детей в стационаре составила 12 (7; 17) дней.

Выводы. Для МП у детей школьного возраста характерно наличие фебрильной температурой при относительно нетяжелом состоянии, малопродуктивного кашля, который сохранялся длительный период, отсутствие хрипов при аускультации над легкими и дыхательной недостаточности, рентгенологически – чаще одностороннее поражение легких очагового и сегментарного характера, лабораторно – повышение СОЭ и С-реактивного белка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рустамов, М. Р. Особенности клинико-диагностических критерий микоплазменной пневмонии у детей / М. Р. Рустамов, М. Ф. Ибрагимова, Ш. К. Хусаимова // Международный журнал научной педиатрии. – 2023. – Т. 2. – № 2. – С. 40-43.
2. Сравнительная характеристика пневмоний, вызванных *Mycoplasma pneumoniae*, у детей / С. Л. Бевза, О. В. Молочкова, О. Б. Ковалев [и др.] // Журнал инфектологии. – 2023. – Т. 15, № 3. – С. 110-118.