
Раздел Медицинские науки

44 (Ноябрь) 2020

**НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ С
МИОКАРДИТАМИ**

Шавази Нурали Мамедович

профессор, заведующий кафедрой педиатрии №1

Карджавова Гульноза Абдулкосимовна

ассистент кафедры педиатрии №1

Лим Максим Вячеславович

PhD, ассистент кафедры педиатрии №1

Алланазаров Алишер Боймурадович

ассистент кафедры педиатрии №1

Гайбуллаев Жавлон Шавкатович

ассистент кафедры педиатрии №1

Самаркандский государственный медицинский институт. Узбекистан, г. Самарканд

Аннотация. По данным статистики, у детей раннего возраста на первом месте стоят заболевания органов дыхания, которые являются одной из главных причин смертности в данной возрастной группе (Баранов А.А 2010, Самсыгина Г.А. 2014). Согласно литературным данным, частота развития пневмонии, тяжесть течения и прогноз во многом зависят от совокупности влияния модифицируемых и немодифицируемых факторов на организм ребенка, социально-экономического статуса семьи ребенка, условий инфицирования, а также от доступности медицинской помощи.

Ключевые слова: пневмония, миокардит, лечение, дети

Актуальность. Заболевания органов дыхания являются наиболее распространенной группой болезней среди детского населения и занимают первое место в структуре общей заболеваемости детей. Сохраняется актуальность хронизации бронхолегочных процессов, инвалидизации и летальности [1,3]. Миокардит - заболевание миокарда воспалительного генеза, возникающее под действием различных инфекционных и неинфекционных факторов, характеризуется воспалительной инфильтрацией миокарда с фиброзом, некрозом и/или дегенерацией миоцитов [5,7]. В последние годы наблюдается рост числа миокардитов, однако истинная частота заболевания у детей неизвестна в связи с отсутствием единых

диагностических критериев заболевания, даже с учетом патоморфологических данных и чрезвычайным разнообразием клинической симптоматики заболевания (от малосимптомных «стертых» форм до тяжелых диффузных миокардитов типа миокардита Фидлера), а также почти полным отсутствием координируемых многоцентровых исследований [2,4,6].

Цель исследования: определение эффективности левокарнитина у детей с внебольничной пневмонией на фоне миокардита.

Материалы и методы исследования:

В связи с необходимостью оптимизации лечения внебольничной пневмонии на фоне миокардита, нами изучено 40 больных внебольничной пневмонией на фоне миокардита, которые находились на стационарном лечении в Самаркандском Филиале республиканского центра экстренной медицинской помощи, в отделениях педиатрии №1,2, которых поделили на 2 группы по 20 больных, I группа получала стандартную терапию, II группа получала комплекс стандартной терапии в комбинации с левокарнитином.

Результаты исследования:

При поступлении общее состояние оценено у детей I группы как среднетяжелое у 2 (10,0%), у 16 – тяжелое (80,0%) и крайне тяжелое у 2 (10,0%), а у детей II группы среднетяжелое у 3 (15,0%), у 14 – тяжелое (70,0%) и крайне тяжелое у 3 (15,0%), что свидетельствует об относительном одинаковой степени тяжести состояния у больных обеих групп.

Основным патологическим синдромом практически у всех больных данной группы обуславливающий тяжесть состояния, также как и у больных получавших традиционный комплекс терапии, являлся синдром дыхательной недостаточности.

Клинический симптомокомплекс характеризовался сочетанием симптоматики острой гипоксии и характерных признаков острой дыхательной недостаточности: цианоза различной степени тяжести от периорального до генерализованного цианоза, участия вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, раздувания крыльев носа, приступообразного кашля, нарушение сознания от возбуждения вплоть до комы, пастозности кожных покровов, признаков нарушения периферического кровообращения.

Также отмечались характерные физикальные данные в легких: коробочный звук при перкуссии и диффузные экспираторные хрипы. Анализ физикальных изменений в легких, показал, что если на фоне традиционной терапии перкуторные изменения в легких нормализовались на $4,6 \pm 0,3$, аускультативные на $5,1 \pm 0,3$ сутки, то в группе с применением левокарнитина наблюдалось достоверно ускоренное улучшение данных показателей ($3,9 \pm 0,4$; $4,1 \pm 0,3$; $P < 0,02$). Включение перорального применения левокарнитина в комплекс проводимого традиционного лечения в конечном итоге проявилось уменьшением длительности пребывания

больных в стационаре в сравнении с больными II группы, в среднем на 1,0 день, составив при этом у больных II группы $4,8 \pm 0,3$ койко-дня ($P < 0,05$).

Выводы: Полученные результаты свидетельствуют о типичном клиническом проявлении внебольничной пневмонии на фоне миокардита, в тоже время, проведенное исследование выявило высокую клиническую эффективность перорального применения левокарнитана, что проявилось в уменьшении сроков госпитализации и проводимой оксигенотерапии при заболевании у детей.

Список литературы:

1. Гарифулина Л.М., Холмурадова З.Э., Лим М.В., Лим В.И.. "Психологический статус и пищевое поведение у детей с ожирением" Вопросы науки и образования, №26 (110), 2020, С.45-50.
2. Шавазид Н. М., Лим М.В., and Каримова Г.М. "Состояние сердечной гемодинамики по данным эхокардиографического исследования у детей раннего возраста с пневмонией, осложненной инфекционно-токсическим шоком" Вестник экстренной медицины, по. 3, 2013, С. 289-290.
3. Шавазид, Н. М., Лим, М. В., Закирова, Б. И., Лим, В. И., Кодирова, Ш. С., Узокова, М. Ф. (2017). Возможности небулайзерной терапии бронхообструктивного синдрома у детей. Вестник врача, (2), 34-38.
4. Шавазид Н.М., Рустамов М.Р., Хамраев Х.Т., Закирова Б.И., Лим М.В., Атаева М.С., Данияров Н. (2020). Значимость факторов риска лекарственных отравлений у детей. Достижения науки и образования, (9 (63)), 80-82.
5. Lim M.V., Shavazi N.M. "The combined use of acetylcysteine and 3% of sodium chloride in the nebulizer therapy of acute bronchiolitis" European science review, no. 11-12, 2016, pp. 63-66.
6. Shavazi, N. M., and M. V. Lim. "The effectiveness of nebulizer inhalations of acetylcysteine in the therapy of acute bronchiolitis in infants." Problems of Biology and Medicine 2 (2016): 87.
7. Shavazi, N. M., et al. "The assessment of the degree of broncho-obstruction in acute bronchiolitis in infants." Materials of III conference of the Association of Doctors of Emergency Medical Care of Uzbekistan. Tashkent. 2015.

ISSN 2541-9250

НАУКА ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ВРЕМЕНИ

Международный научный журнал

Ежемесячное научное издание

№11 (44) 2020

ISSN 2541-9250



9 772541 925005 >

Библиографическое описание статьи:

Лим М.В. Новые подходы в лечении внебольничных пневмоний у детей с миокардитами // Наука через призму времени. – 2020. – №11 (44). – с. 45-46

<http://www.naupri.ru/journal/2711>



© Лим М.В., 2020

© Редакция научного журнала «Наука через призму времени», 2020