

Сираева Э.Р., Сираева Э.Р., Ахтямова Л.Д. студентки 6 курса
Педиатрический факультет
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, Россия.
Научный руководитель - **Хасанова Г.М.**, д.м.н., профессор
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, Россия.

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ГРИППА У ДЕТЕЙ

Аннотация: В статье приводится анализ клинико-лабораторных проявлений гриппа А/Н1N1/09 у детей, находящихся в реанимационном отделении инфекционной клинической больницы №4 г. Уфы.

Ключевые слова: грипп А/Н1N1/09, тяжелые формы, дети.

FEATURES OF HEAVY FORMS INFLUENZA IN CHILDREN

Siraeva E.R., Siraeva E.R., Akhtyamova L.D. - 6th year student,
Pediatric Faculty,
Bashkir State Medical University, Ufa, Russia,
Scientific Advisor - **Khasanova G.M.** Ph.D. in Medicine, Full professor,
Bashkir State Medical University, Ufa, Russia.

Abstract. The article analyzes the clinical and laboratory manifestations of influenza A/H1N1/09 in children residing in the intensive care unit of the infectious clinical hospital N 4 in Ufa.

Key words: influenza A/H1N1/09, severe forms, children.

Актуальность. Наибольшее количество осложнений при различных острых респираторных заболеваниях приходится на грипп [3]. По данным ВОЗ у детей, чаще всего, встречается пневмония, затем поражение лор-органов, и реже - осложнения других органов и систем [2]. Грипп в начале заболевания проявляется воспалительными процессами в дыхательных путях. Часто идет присоединение бактериальной инфекции, что приводит к пневмонии. Клиническая симптоматика гриппа представлена следующими синдромами: интоксикационный, дыхательной недостаточности, респираторный, гипертермический, астеновегетативный, энцефалитический, диспептический, гемолитико-уремический и другие [1].

Цель исследования. Определить характер осложнений и течения тяжелых форм гриппа у детей в зависимости от возраста.

Материал и методы. Были рассмотрены случаи гриппа у тех детей, которые были пролечены в отделении реанимации Инфекционной клинической больницы №4 за 2017 год. Проведён анализ историй болезни (ф. №003/у) у 5 детей. Пациентов распределили возрастные группы: I группа - 1-3 года (n=2), II группа - 4-6 лет (n=2), III - 7-16 лет (n=1).

Результаты и обсуждения. В ходе сравнения анамнезов заболеваний этих детей было установлено, что тяжесть течения и осложнения часто зависят от своевременной госпитализации. Возникли осложнения в виде внебольничных пневмоний, острого бронхита сочетанного с энцефалопатией различного генеза, в том числе и с дыхательной недостаточностью. Преморбидный фон у пациентов так же сыграл большую роль в развитии осложнений во время заболевания гриппом, дети до заболевания гриппом перенесли другие острые респираторно-вирусные инфекции, имели в анамнезе аллергические заболевания. Сопутствующая патология выявлена у пациента до года гипоксическо-ишемическое поражение ЦНС.

У всех обследуемых пациентов заболевание начиналось остро.

Основные клинические признаки отмечались следующие: фебрильная лихорадка, симптомы интоксикации в виде головной боли, вялости, слабости, нарушения аппетита, кашель, одышка.

При объективном исследовании у пациентов регистрировались локальные перкуторные и аускультативные изменения в легких: влажные крепитирующие хрипы, побочные дыхательные шумы, крупнопузырчатые хрипы преимущественно в нижней доле, жесткое дыхание.

По данным рентгенологического обследования у больных отмечалось усиление бронхолегочного рисунка по всем легочным полям в средних и нижних отделах, корни расширены, уплотнены.

У детей в гемограмме в первые 2 дня заболевания наблюдались воспалительные изменения (лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы, повышение СОЭ). Сдвиг лейкоформулы у детей группы 4-6 лет в начале заболевания налево, а через 4 дня терапии - направо, повышенное СОЭ; у ребенка школьного возраста направо, затем налево. Так же у одного пациента до 1 года была выявлена лейкопения на фоне нормального СОЭ.

Все пациенты получали антибактериальную терапию в сочетании с каким либо противовирусным препаратом (тамифлю, номидес или арбидол).

На фоне лечения лихорадка, симптомы интоксикации купировались у больных в первые 24-72 ч. от начала лечения. Физикальные изменения в легких сохранялись до 3-4 дней. Независимо от возраста у детей после курса терапии отмечалось рассасывание инфильтрации легочной ткани на рентгенограмме, проводившейся на 10–14-е сутки госпитализации.

Длительность пребывания детей в стационаре составила в среднем 10 дней.

Таким образом, у детей первых двух групп имеют более схожие клинические картины, осложнения.

Заключение. В исследуемых группах в период эпидемии гриппа А/Н1N1/09 в 2017 году регистрировались случаи внебольничной пневмонии и бронхита как явления осложнений заболевания. Большинство детей с осложнениями гриппа имели неблагоприятные предрасполагающие факторы (аллергические заболевания в анамнезе, частые острые респираторные заболевания и гипоксическо-ишемическое поражение ЦНС до года). Таким образом, концепция о факторах риска развития заболевания и осложнений не теряет своей актуальности [4] и требует внимательного сбора анамнеза жизни у каждого пациента, а не только анамнеза заболевания, с которым пациент поступает в стационар.

Данное исследование показало, что у детей раннего возраста заболевание протекает преимущественно с симптомами интоксикации, поражением нервной системы и с более выраженной температурной реакцией.

В лечении применялось сочетание антибиотиков и противовирусных препаратов. Монотерапия противовирусными препаратами не была достаточной, вследствие чего было назначено комплексное лечение с применением антибактериальной терапии.

Список литературы

1. Александрович Ю.С. Интенсивная терапия инфекционных заболеваний у детей: монография - СПб.: Элби-СПб. - 2010. – 320 с.
2. Бюллетень ВОЗ. - URL.: <http://www.who.int/influenza/ru/>.
3. Павелкина В.Ф. Клинико-патогенетические аспекты эндогенной интоксикации и ее коррекция при заболеваниях вирусной и бактериальной этиологии: автореферат диссер. ... д.м.н. – Москва, Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова – 2010. – 48 с.
4. Хасанова Г.М., Янгуразова З.А. Особенности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста: монография – Уфа: РИЦ БашГУ. - 2005. – 99 с.
5. Мурзабаева Р.Т., Валишин Д.А., Мамон А.П., Хасанова Г.М., Шакирова Г.Д. Сравнительная характеристика гриппа А и В у детей по данным инфекционной клинической больницы №4 г. Уфы / Фундаментальные и прикладные аспекты современной инфектологии: сборник научных статей участников Всероссийской научно-практической конференции - 2017. - С. 60-64.

© Сираева Э.Р., Сираева Э.Р., Ахтямова Л.Д., 2018.