

Етіологія захворювань органів дихання у дітей

Псарьова О.В., Лаба О.В., студенти 5-го курсу

Науковий керівник – доц. Загородній М.П.

СумДУ, кафедра педіатрії №2

Важливим моментом в ефективності призначення етіотропної терапії хворим з патологією органів дихання є врахування чутливості мікрофлори до антибактеріальної терапії.

Для вирішення питання чутливості мікрофлори до антибактеріальної терапії у дітей із захворюваннями органів дихання нами були проаналізовані 54 історії хвороби дітей шкільного віку (6-14 років), які лікувалися в пульмонологічному відділенні СОДКЛ в 2003 році із бронхітами та пневмоніями. Серед цих дітей тільки 9 осіб поступили в перші три дні від початку захворювання. Решта лікувалися амбулаторно чи в дитячих відділеннях центральних районних лікарень.

Посіви мікрофлори мокроти були взяті в 1-2 день при оформленні хворих в СОДКЛ. Більшість хворих (88,9%) до постування в пульмонологічне відділення СОДКЛ одержували антибактеріальну терапію, проте стан не покращувався. Серед виділених збудників у дітей переважала мікрофлора: пневмокок – 66,7%, золотистий стафілокок - 25%, решта – епідермальний стафілокок та інші. Необхідно враховувати, що в частини дітей (історії хвороб яких не аналізувалися) мікрофлора не була виділена. Звернена увага, що не дивлячись на важкість стану хворих тільки в 29,4% хворих при поступленні у відділення відмічався лейкоцитоз, в 16,7% зрушення лейкоцитарної формули вліво. Ускорена ШОЕ відмічена в 63,3% хворих, що поступали у відділення, причому в 22,2% випадків ШОЕ була від 20 до 40 мм/год, що свідчить про значну диспротеїнемію. В 50% мікрофлора була не чутлива до левоміцетину, в 25% до цефалоспоринів 1 та 2 покоління, в 20% до антибіотиків пеніцилінового ряду, в 20% до гентаміцину, в 12,5% до лінкоміцину.

В пульмонологічному відділенні більшість дітей (41,1%) одержувала цефтріаксон, макроліти (35,3%), решта антибіотики інших груп. Необхідно відмітити, що ні в одному випадку не було виявлено стійкості мікрофлори хворих до цефалоспоринів 3-4 покоління.

Стан дітей покращувався після призначення лікування 3-5 добу. В 37% випадків антибактеріальна терапія дітям не призначалася.

Таким чином можна зробити висновок, що часте використання антибіотиків пеніцилінового ряду (ампіцилін, оксацилін, ампіокс) привело до значного зниження чутливості збудників до них. Подібна картина відмічена і щодо гентаміцину та цефазоліну. Призначення цих антибактеріальних препаратів при пневмоніях у дітей недоцільне.