

Донос А.А., Цуркан Т., Кучиеру Е.Г., Ганущак Н., Симко-Доника В., Афанасьев Д.А.
ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ НА ФОНЕ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.
*Департамент Педиатрии; Государственный Медицинский и Фармацевтический Университет
имени «Николая Тестемицану»; Национальное Медицинское Училище;
Детская Городская Клиническая Больница №1; г. Кишинев, Республика Молдова.*

Актуальность: Внебольничная пневмония является актуальной проблемой и главной причиной детской смертности в мире, ВОЗ 2010. Ассоциация острых респираторных заболеваний с герпетической инфекцией (ГИ) создает огромный риск смертности, особенно среди детей малого возраста.

Цель работы: Исследование клинико-иммунологических особенностей у детей в возрасте до 5 лет с острой пневмонией, ассоциированной с устойчивой герпетической инфекцией.

Задачи:

1. Оценка анамнестических, клинических и параклинических данных при острых респираторных инфекциях, ассоциированных с ГИ.
2. Изучение клеточного и гуморального иммунитета.
3. Исследование на присутствие анти-герпетических, анти-цитомегаловирусных антител в сыворотке крови, моче у обследованных детей, а также определение ДНК у пациентов с положительным семейным анамнезом на HSV и/или CMV.

Материалы и методы: Объектом исследования стала группа из 47 детей в возрасте до 5 лет с пневмонией и положительным семейным герпетическим анамнезом.

Метод выбора с наибольшей верностью диагностики ГИ это определение ДНК в плазме и моче, особенно у бессимптомных пациентов и у тех с положительным семейным анамнезом.

Результаты и дискуссии: Семейный анамнез подтверждает повышенную заболеваемость HSV в исследовании (94%), а у 16% обследованных присутствует CMV. У 14% детей из группы исследования выявили положительный диагноз ГИ.

Результаты показывают ДНК-CMV в плазме у 25,9% случаев, а ДНК-HSV 1, 2, 6 типов был положителен у 27,6% случаев.

В исследовании, HSV, ассоциированная с CMV, выявлена у 1/3 пациентов, имея аргументы присутствия латентной инфекции у 3% детей с острым поражением дыхательной системы.

Внебольничная пневмония, в ассоциации с ГИ, у детей до года, имеет место в 38,16% случаев, для возраста от 1 до 3 лет – 35,6%, и значительно уменьшена (18,3%) у детей в возрасте от 3 до 5 лет.

Выводы:

1. Пренатальные и постнатальные факторы риска совместно с положительным герпетическим семейным анамнезом определяют острое проявление внебольничной пневмонии.
2. У 1/3 детей в возрасте до 3 лет с ГИ, с пневмонией сочетаются с аллергическими, почечными, пищеварительными поражениями.
3. У 2/3 детей уровень IgG увеличен в 3 раза по сравнению с нормой, маркер устойчивой ГИ.
4. Ассоциация пневмонии с HSV и CMV в исследовании имеет место в 1/3 случаев.
5. Иммунологические нарушения клеточного и гуморального иммунитета, аргументируют остроту и сложность пневмонии в ассоциации с латентной, устойчивой ГИ.

Еремина С.С., Кутьина В.Г., Блохин Б.М.
**РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ
В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА**

*Федеральное Государственное Бюджетное Учреждение Детский Медицинский Центр Управления Делами
Президента Российской Федерации*

Актуальность: пневмонии одно из самых серьезных заболеваний в педиатрической практике. На сегодняшний день без использования традиционной рентгенодиагностики трудно представить постановку и уточнение диагноза, определение распространенности патологического процесса и оценку эффекта от проведенного лечения.

Цель: изучить рентгенологические особенности внебольничных пневмоний в детском возрасте

Материалы и методы: дети в возрасте 5-14 лет (n=65), использовалась цифровая рентгенодиагностика на аппарате «АХИОМ Aristos MX» фирмы Siemens Германия, с последующей обработкой данных с помощью программно-технического комплекса АТРИС.

Результаты: данные обследования выявили, что усиление сосудистого рисунка за счет перибронхиального уплотнения стенок бронхов встречалось в 31% случаев, что в сочетании с клинической картиной было рас-