

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ  
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З  
СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
ПРИСВЯЧЕНОЇ 210-Й РІЧНИЦІ ХАРКІВСЬКОГО  
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**



**20 березня 2015 року  
м. Харків**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ  
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З  
СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ ЛІКАРІВ-  
ПЕДІАТРІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
ПРИСВЯЧЕНОЇ 210-Й РІЧНИЦІ ХАРКІВСЬКОГО  
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

**20 березня 2015 року  
м. Харків**

УДК: 616-053.2:616.89]-07-08

Проблемні питання діагностики та лікування дітей з соматичною патологією // Матеріали науково-практичної конференції лікарів-педіатрів з міжнародною участю, присвяченої 210-й річниці Харківського національного медичного університету / Під редакцією Одинця Ю.В., Алексеєвої Н.П., Головачової В.О. – Харків, 20 березня 2015 р. – 201 с.

У збірнику наведено результати наукових досліджень з актуальних проблем педіатрії.

©Харківський національний  
медичний університет, 2015 р.

## **ЗАТЯЖНОЕ ТЕЧЕНИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ: ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА**

*Кравченко Л.Г., Лотыш Н.Г., Папинко Р.М., Рогачева Л.А.,  
Соболева К.Б., Левицкая С.Н.*

Одесский национальный медицинский университет  
Дорожная детская клиническая больница

Согласно современной классификации пневмоний критериями затяжного течения есть отсутствие регресса пневмонических симптомов в течение 6 недель и более. Для проведения корректирующих мероприятий во избежание трансформации процесса в затяжное течение целесообразно учитывать критерии риска.

В связи с этим целью работы поставлено – проанализировать особенности пневмонического процесса у детей в зависимости от характера течения.

Под наблюдением находилось 30 детей с острым течением внебольничной пневмонии, 20 детей - с затяжным, в возрасте от 1 до 14 лет. Диагноз пневмонии устанавливали в соответствии с критериями действующего протокола №18 «Дитяча пульмонологія». В группах обследованных преобладали дети дошкольного возраста, соответственно, (76,6±7,7) % и (60,0±10,9) %. Достоверных гендерных отличий не обнаружено.

Результаты исследования. Установлено, что начало заболевания при остром течении пневмонии у (80,0±7,3) % было типичным (острое начало, фебрильная температура, симптомы интоксикации), при затяжном – у (60,0±10,9) %.

В случаях затяжного течения внебольничной пневмонии отмечена поздняя госпитализация (после 6-го дня ) и запоздалое назначение антибиотикотерапии у (65,0±10,6) % пациентов, что значительно выше, чем при остром течении ( $p < 0,01$ ). Существенно отличалось число выявленных осложнений: при остром течении – у (16,6±6,8)% диагностирован фибринозный плеврит, при затяжном течении у (45,0±11,1)% - фибринозный и выпотные плевриты, ( $p < 0,01$ ). Локализация внебольничной пневмонии при остром течении подтверждена рентгенологически: левосторонняя у (23,3±7,7) %, правосторонняя – ( 56,6±9,0) %, двусторонняя – (20,0±7,3)%, при затяжном течении, соответственно, (45,0±11,1)%, (25,0±9,6)%, (30,0±10,2)%, что свидетельствует о достоверном доминировании левосторонней локализации пневмонии у детей.

В ходе работы проведен анализ взаимосвязей выявленных особенностей с характером течения пневмоний, установлены

корреляционные связи умеренной силы с поздней госпитализацией, левосторонней локализацией процесса, сильные – с отсроченным назначением антибиотиков.

Учет выявленных факторов риска затяжного течения при внегоспитальных пневмониях у детей будет способствовать активизации лечебных мероприятий с момента поступления больного для профилактики развития осложнений и хронизации процесса.

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТА “ПЕКТОЛВАН Ц” В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ ОБСТРУКТИВНЫХ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ**

*Кузнецов С.В., Вовк Т.Г., Татаркина А.М., Копейченко Т.С., Кипаренко А.Ю., Баталичева И.И., Рожнова А.С.*  
Кафедра детских инфекционных болезней ХНМУ

В последние годы внимание педиатров привлекают эффективные методы лечения заболеваний респираторного тракта, вызванных различными возбудителями ОРВИ. Бронхиты – наиболее распространенные заболевания дыхательной системы. У детей раннего возраста воспаление бронхов нередко протекает с обструктивным синдромом, обусловленным отеком слизистой, повышенной бронхиальной секрецией, бронхоспазмом. В первые три года жизни обструктивный бронхит переносят около 20 % детей. У половины из них эпизоды бронхообструкции повторяются. Такие дети составляют группу риска по развитию хронической бронхолегочной патологии. В связи с этим вопросы лечения бронхитов являются актуальными.

В терапии патогенетически обосновано и широко используются муколитические средства. В этой связи наше внимание привлек новый препарат “Пектолван Ц”, состоящий из сбалансированной комбинации двух ингредиентов разного принципа действия: муколитика амброксола и мукорегулятора карбоцистеина. Препарат “Пектолван Ц” оказывает комплексное действие на все основные нарушения в работе мукоцилиарного клиренса, не вызывает «заболоченности» легких, усиливает антибактериальную и противовирусную активность бронхиального секрета, повышает эффективность антибиотиков и может применяться во всех возрастных группах, начиная с 1-го месяца жизни детей

Целью работы: оценка эффективности применения Пектолвана Ц в комплексной терапии ООБ. Пектолван Ц использован в лечении 36 детей в возрасте 3 месяцев - 5 лет. Препарат назначали в возрастной дозировке внутрь, 2 – 3 раза в сутки, в течение 7 дней.