

РОЛЬ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ И БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПРИ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Мавлонова Дилфуза

Ташкентский государственный медицинский университет

Ташкент , Узбекистан

Актуальность: Пневмония остаётся одной из наиболее распространённых инфекционных патологий у детей и занимает ведущее место среди причин госпитализации и смертности в педиатрической практике. За последние годы отмечается изменение структуры возбудителей: наряду с классическими бактериальными агентами всё большее значение приобретают вирусные и смешанные вирусно-бактериальные инфекции.

К основным вирусным возбудителям детской пневмонии относятся респираторно-синцитиальный вирус (РСВ), вирусы гриппа А и В, вирусы парагриппа типов 1–3, аденовирус и риновирусы. Среди бактериальных агентов ведущие позиции занимают *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* и *Staphylococcus aureus*.

Комбинированное течение вирусных и бактериальных инфекций приводит к выраженному воспалительному ответу, повреждению дыхательного эпителия, нарушению мукоцилиарного клиренса и создаёт условия для вторичной бактериальной колонизации. Это обуславливает более тяжёлое и затяжное течение заболевания, нередко сопровождающееся бронхообструктивным синдромом и рецидивами воспалительного процесса. Учитывая высокий уровень заболеваемости и полиморфизм клинических проявлений, изучение роли различных инфекционных агентов в развитии и течении пневмонии у детей представляет собой актуальную задачу современной педиатрии.

Цель исследования

Оценить распространённость и клинико-лабораторные особенности вирусных и бактериальных инфекций у детей с пневмонией, а также выявить взаимосвязь этиологического фактора с клиническим течением заболевания.

Материалы и методы исследования

В исследование включено 64 ребёнка в возрасте от 3 до 18 лет, госпитализированных в педиатрические отделения с диагнозом острой, затяжной или рецидивирующей пневмонии. Контрольную группу составили 35 практически здоровых детей аналогичного возрастного диапазона, не имеющих признаков острых респираторных заболеваний на момент обследования.

Для этиологической диагностики использовались:

- серологические методы — определение антител классов IgM и IgG к вирусам гриппа А/В, парагриппа, аденовирусу и РСВ методом иммуноферментного анализа;
- молекулярно-генетические методы (ПЦР) — для выявления ДНК/РНК *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* и других бактериальных патогенов в мазках из носоглотки и мокроте.

Клиническое течение оценивалось по продолжительности лихорадочного периода, выраженности интоксикации, характеру кашля, наличию бронхообструктивного синдрома и длительности госпитализации.

Результаты и обсуждение

Анализ показал, что у 42 (65,6%) пациентов выявлены вирусные возбудители, а у 18 (28,1%) — сочетанные вирусно-бактериальные инфекции. Среди вирусных агентов чаще регистрировались: респираторно-синцитиальный вирус — 31,2%, вирус парагриппа — 17,1%, аденовирус — 9,3% случаев.

Среди бактериальных патогенов доминировал *Streptococcus pneumoniae* (29,6%), реже выявлялись *Haemophilus influenzae* (12,5%) и *Moraxella catarrhalis* (9,4%).

Дети со смешанной вирусно-бактериальной инфекцией отличались более тяжёлым клиническим течением заболевания: лихорадка держалась более 6–8 дней, выраженная интоксикация отмечалась у 72% пациентов, бронхообструктивный синдром наблюдался у 41%, средняя продолжительность госпитализации составляла $14,3 \pm 2,1$ дня, что достоверно превышало аналогичный показатель при моноинфекции ($9,8 \pm 1,7$ дня; $p < 0,05$).

Вирусная инфекция в большинстве случаев предшествовала бактериальной, что подтверждает её роль как «пускового механизма» вторичного воспалительного процесса. У таких пациентов чаще наблюдались аускультативные признаки бронхиальной обструкции, затяжной влажный кашель и медленное рентгенологическое рассасывание инфильтрата.

Заключение.

Полученные результаты подтверждают, что вирусные и бактериальные инфекции играют ключевую роль в развитии пневмонии у детей, а их сочетание приводит к более тяжёлому, затяжному и осложнённому течению болезни.

Своевременное выявление возбудителя с использованием серологических и ПЦР-методов позволяет проводить этиотропную терапию, рационально подбирать антибактериальные и противовирусные препараты, сокращать длительность госпитализации и снижать риск рецидивов. Полученные данные подчеркивают необходимость комплексного подхода к диагностике и лечению пневмонии у детей с учётом вероятности микст-инфекции и роли вирусных патогенов в патогенезе заболевания.