



ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И СОСТОЯНИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ОБМЕНА У ДЕТЕЙ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ С РАЗНЫМИ ВАРИАНТАМИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ИННЕРВАЦИИ

Ниязова М.Т., Холтаева Ф.Ф

Ташкентский педиатрический медицинский институт,

Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

Введение. По данным ВОЗ на долю пневмонии среди причин летальности у детей до 5 лет составляет 15% (в 2017 году было зарегистрировано 808 694 смертельных случаев). Пневмония наблюдается у детей повсеместно, но наиболее распространена в наименее развитых странах Африка и Южной Азии. Анализ variability сердечных циклов является методом оценки механизмов регуляции физиологических функций в организме человека, соотношения между симпатическими и парасимпатическими отделами вегетативной нервной системы

Цель. Изучение особенностей клинического течения и состояния метаболического обмена у детей с внебольничной пневмонией с разными вариантами вегетативной иннервации.

Материалы и методы. Исследование проводилось в несколько этапов. Изучение особенностей клинического течения внебольничной пневмонии у детей проводилось ретроспективным методом исследования. Для анализа были взяты 204 истории болезни детей, которые были госпитализированы с различными вариантами внебольничной пневмонии средней и тяжелой степени тяжести.

Результаты. Анализ истории болезней 204 больных детей показал, что чаще страдают дети в возрасте от 6 месяцев до 5 лет и составило 61,7 % (126 детей), дети от 5 лет до 18 составили 33,8 % (69 детей), до 6 месяцев 4,4 % (9 детей). В большинстве случаев внебольничная пневмония имела очаговый характер. Однако в первой группе он регистрировался статистически значимо чаще, чем в других возрастных группах (23,2; 6,6 и 2,7% соответственно; $p < 0,01$). С увеличением возраста детей увеличивалось число сегментарных и полисегментарных форм (до 15,2 % в возрасте от 5 лет и 18 лет), также сохранилась доминантность очаговой формы (98,6 % в группе до 5 лет и 84,2 % в группе детей старше 5 лет). Угнетение активности альдолазы было более значительным у с парасимпатотоническим вариантом нервной системы. У больных данной группы активность альдолазы понижена на 54,2% относительно к первой группе, а детей симпатотоников на 35,2%.

Заключение. Таким образом, внебольничная пневмония в младшей возрастной группе т.е. в возрасте до 6 месяцев имела очаговый характер и в почти 100% случаев была диагностирована очаговая форма пневмонии. С увеличением возраста детей увеличивалось число сегментарных и полисегментарных форм (до 15,2 % в возрасте от 5 лет и 18 лет).

У детей с парасимпатическим вариантом исходного вегетативного тонуса доминировали явления вагусной иннервации, и составило 65,6% из общего числа больных детей. Течение внебольничной пневмонии у детей сопровождается изменениями активности ферментов энергетического обмена.