

ID: 2016-05-376-T-6303

Тезис

Шерстнев Д.Г.

Тяжелая пневмония: терапия, исход, реабилитация (описание клинического случая)*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной педиатрии и неонатологии**Научные руководители: к.м.н. Шульгина Е.Н., Берлинская Т.Г.*

Актуальность. Внебольничная пневмония актуальная проблема современной медицины. Объективной реальностью является возрастание эпидемиологической значимости ранее малоизвестных возбудителей пневмонии, таких как легионелла, хламидия, пневмоцисты, различные микобактерии со своеобразным спектром чувствительности к антибиотикам. Серьезной проблемой является приобретенная резистентность к антибиотикам многих микроорганизмов.

Цель исследования: описание клинического случая течения тяжелой, осложненной пневмонии у больной Б., 4л. 10 мес.

Материал и методы. На базе КБ им. С.Р. Миротворцева СГМУ ДОРПТ– 09.08 по 18.08.2015 и КГП-1– 18.08 по 18.09.2015 г. проведено углубленное обследование и лечение больной Б. с диагнозом основного заболевания: Внебольничная двухсторонняя полисегментарная пневмония. Осложнения: Экссудативный плеврит справа, тяжелая форма, острое течение. Неревматический кардит, острое течение. Перикардит, острое течение. НК 0-1 ДН III степени.

Описание клинического случая.

Больная Б., 4 лет 10 мес., 09.08.15г по экстренным показаниям в тяжелом состоянии госпитализирована в ДОРПТ с жалобами: на навязчивый кашель до рвоты, подъема температуры тела до 40⁰С, одышку в покое. Из анамнеза: заболела остро 26.07 после переохлаждения (кондиционер в машине и купание в пруду), появился кашель. Амбулаторно получала муколитическую, бронхолитическую терапию. Состояние не улучшалось - с 3.08.15г. 9.08.15 амбулаторно выполнена R-графия органов грудной клетки, диагностически обнаружена тяжелая пневмония.

Проведено лечение в ДОРПТ: Инсуффляция увлаж. О₂, Антибактериальная, Дезинтоксикационная, Иммунокорректирующая, Противовоспалительная, Антикоагуляционная, Метаболическая, Десенсибилизирующая терапия, Плевральная пункция.

На фоне данной терапии ребенок продолжал высоко температурить, кашель, боль в грудной клетке уменьшилась. Для дальнейшей терапии 18.08.2015г переведена в КГП-1.

Лечение в КГП-1: Массивная антибактериальная, Дезинтоксикационная и бронхолитическая в составе инфузионной терапии, Иммунозаместительная, Бронхолитическая, Муколитическая, Десенсибилизирующая, Противогрибковая, Противовоспалительная, Ферментативная, Антикоагуляционная, Противовирусная терапия.

Вывод. При проведении антибактериальной терапии препаратами макролидного ряда, получен положительный эффект: нормализовалась температура тела, снижение интоксикации, а также учитывая данные анамнеза: начало заболевания связывают с холодным кондиционированием воздуха и купанием в холодном пруду, что свидетельствует о атипичном возбудителе данной тяжелой пневмонии (*Legionella pneumophila*).

Ключевые слова: пневмония, легионеллы