

# ЗНАЧЕНИЕ ПУЛЬМОНОЛОГИИ В ПЕДИАТРИИ

*Арзебеков Абдикадир Гуламович*

*АГМИ, заведующий кафедрой*

*«Педиатрии» лечебного факультета, доцент*

*Махпиеева Гулданахон Кабулжановна*

*АГМИ, и.о доцент кафедры*

*«Педиатрии» лечебного факультета, PhD*

**Аннотация:** Представлена оценка мировых достижений в области пульмонологии детского возраста и перспективы их внедрения в медицинскую практику. Подчеркивается важность для отечественного здравоохранения не только теоретических, но и научно-прикладных исследований, расставлены их приоритеты.

**Ключевые слова:** дети, пульмонология, итоги, задачи, перспективы.

## IMPORTANCE OF PULMONOLOGY IN PEDIATRICS

*Arzibekov Abdikadir Gulamovich*

*ASMI, head of the*

*"Pediatrics" department of the medical faculty, docent*

*Makhpieva Guldonakhan Kabulzhanovna*

*ASMI, t.e.docent of the "Pediatrics" department of the*

*Faculty of Medicine, Ph.D*

**Abstract:** The paper assesses global achievements in childhood pulmonology and prospects for their introduction into medical practice. The

importance of not only theoretical, but also applied researches is emphasized and their priorities are arranged.

**Keywords:** children, pulmonology, results, tasks, prospects.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Пульмонология детского возраста — крупная самостоятельная отрасль педиатрии, оформившаяся буквально в последние полстолетия. Активно взаимодействуя с терапевтической пульмонологией, педиатрическая пульмонология не подменяет ее, не является фрагментарной ее копией, а представляет самостоятельную дисциплину с целым кругом только ей присущих нозологических форм и проблем, по понятным причинам совершенно выпадающих из поля зрения пульмонологов-терапевтов.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

В доантибиотическую эпоху пневмония лидировала в списке причин смертности детей. С появлением антибиотиков показатели смертности от инфекций органов дыхания стали снижаться, изменился спектр актуальных возбудителей; сейчас у детей в основном лидируют пневмококк и гемофильная палочка, хотя имеются некоторые возрастные особенности. В то же время стала все громче заявлять о себе проблема антибиотикорезистентности. Исходя из превалирующей флоры, антибиотиками первого выбора по праву стали  $\beta$ -лактамы, прежде всего, амоксициллины, в том числе ингибиторзащищенные. Появление в арсенале у педиатров такой удобной лекарственной формы, как растворимые таблетки солютаб, решило очень многие проблемы и в первую очередь в отношении комплайнса. В определенных возрастных группах актуальным и все более реализуемым в практике становится вакцинация против пневмококка и гемофильной палочки, что может успешно содействовать снижению заболеваемости инфекциями нижних дыхательных путей.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В настоящее время обращает на себя внимание возрастающая роль вирусов, грибов, атипичной флоры, микстинфекции в качестве возбудителей болезней органов дыхания. К сожалению, до сегодняшнего дня во всем мире методы этиологической диагностики носят ретроспективный характер, практически не разработано приемлемых для практики экспресс-методов. Это является актуальнейшей задачей в отношении как внебольничных инфекций, так и особенно обострений хронических инфекционно-воспалительных бронхолегочных заболеваний, нозокомиальных инфекций [3].

В разряде инфекционных нельзя не отметить проблему активизации туберкулезной палочки. В последнее время наблюдается бурный рост распространенности туберкулеза (а это на 80% легочный туберкулез), в том числе у детей и подростков. Причем все чаще приходится сталкиваться с полирезистентными формами. Остро встает проблема раннего и эффективного выявления туберкулезной инфекции, ее дифференциального диагноза с другими хроническими заболеваниями органов дыхания.

С внедрением в практику цифровой рентгенографии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии грудной клетки появилась необходимость усовершенствования рентгенологических критериев дифференциальной диагностики заболеваний легких. Подлинную революцию в рентгенодиагностике произвело внедрение высокоразрешающей компьютерной томографии, позволяющей определять изменения паренхимы в отдельно взятой зоне легкого, что имеет большое значение для дифференциальной диагностики хронических интерстициальных заболеваний легких у детей. Дополнительное контрастирование еще более расширяет диагностические возможности метода. Компьютерная обработка изображений позволяет выделить более ста градиентов плотности

исследуемых тканей, а методы трехмерной реконструкции дают возможность изучать пространственное расположение органов грудной клетки.

В последние годы все больше внимания придается неинвазивным биомаркерам, изучение которых позволяет более точно дифференцировать характер поражения дыхательных путей и следить за эффективностью проводимой терапии. С этой целью все шире используется оценка газового состава выдыхаемого воздуха. В частности, определение уровня оксида азота в выдыхаемом воздухе (FeNO) позволяет выявить пациентов с аллергическим воспалением дыхательных путей, а также заподозрить первичную цилиарную дискинезию и муковисцидоз [3].

На сегодня среди хронических бронхолегочных заболеваний выделяют:

- аллергические заболевания легких;
- наследственные заболевания;
- врожденные пороки бронхолегочной системы;
- хронические инфекционно-воспалительные заболевания легких;
- приобретенные хронические заболевания легких.

По своей частоте, медико-социальной значимости в ряду хронических заболеваний легких ведущее место занимает аллергическая патология, прежде всего бронхиальная астма.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В последние годы произошла важная трансформация воззрений на бронхолегочную дисплазию у детей. По сути, она признана состоянием после острого повреждения дыхательных путей вследствие жестких режимов искусственной вентиляции легких в периоде новорожденности, особенно на фоне морффункциональной незрелости у недоношенных детей. Это состояние, имеющее свои возрастные рамки, со временем

проходит или реализуется в ту или иную хроническую патологию (хронический бронхит, бронхиальную астму, проч.). Стандарты ведения таких пациентов представлены в недавно разработанной коллективом экспертов научно-практической программе «Бронхолегочная дисплазия» [2].

Изложенные выше позиции, с нашей точки зрения, представляют «лицо современной пульмонологии детского возраста», наиболее существенные ее достижения и направления, нуждающиеся в приоритетной разработке.

## ЛИТЕРАТУРЫ

1. Этапы большого пути (1927—2012). Московскому НИИ педиатрии и детской хирургии — 85 лет. Под ред. А.Д. Царегородцева, В.В. Длина, Ю.Л. Мизерницкого. М: Прессарт 2012; 482.
2. Внебольничная пневмония у детей (распространенность, диагностика, лечение и профилактика). Научно-практическая программа. М: Оригинал-макет 2011; 64.
3. *Мизерницкий Ю.Л., Сорокина Е.В.* Современные под-ходы к диагностике, лечению и профилактике острых респираторных заболеваний у детей (ОРИ, бронхиты и пневмонии). Пульмонология детского возраста: проблемы и решения. М: Медпрактика-М 2013; 13: 121—137.
4. *Сорокина Е.В., Аксенова В.А., Соколова Л.В. и др.* Клиническое значение реакции диаскинвест® в диагностике туберкулеза у детей с хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания. Пульмонология детского возраста: проблемы и решения. М: Медпрактика- М 2011; 11: 92—93.
5. *Розинова Н.Н., Мизерницкий Ю.Л. (ред.)* Хронические заболевания легких у детей. М: Практика 2011; 224.