



# International Congress on Biological, Physical And Chemical Studies

*International Congress on Biological, Physical And Chemical Studies - is an international conference platform under open access policy. The conference is led by international expert members who take an objective approach to peer review, ensuring each research paper is reviewed, edited by authors and evaluated on its own scholarly merits and research integration. Publishing and joining on the proceeding of the International Congress on Biological, Physical And Chemical Studies will ensure publishing experience and indexing possibilities on various global indexing.*

## Особенности Патогенетической Терапии Внебольничной Пневмонии У Детей

**Худойкулов Турсин Муродович, Жуманов Шазат Гайратович**  
СамГМУ Специализированная детская хирургия

### **Введение.**

Патогенетическая терапия внебольничной пневмонии (ВБП) у детей направлена на устранение причин и механизмов развития заболевания, а не только на симптоматическое лечение. Она должна быть индивидуальной и учитывать особенности возбудителя, возраст ребенка и тяжесть заболевания. Основные компоненты патогенетической терапии ВБП у детей:

#### 1. Этиотропная терапия (направленная на возбудителя):

**Антибиотикотерапия:** Это ключевой компонент лечения ВБП. Выбор антибиотика зависит от предполагаемого возбудителя, тяжести заболевания и возраста ребенка. Часто используется эмпирическая терапия широкого спектра действия, которая корректируется после получения результатов бактериологического исследования. Для детей раннего возраста (до 3 месяцев) часто используются аминогликозиды, цефалоспорины 3-го поколения или амоксициллин/клавуланат. Для детей старше 3 месяцев выбор антибиотика шире и может зависеть от предполагаемого возбудителя (пневмококк, гемофильная палочка, микоплазма и др.). Длительность антибиотикотерапии определяется тяжестью заболевания и клинической картиной.

**Противовирусная терапия:** В случае вирусной этиологии пневмонии назначаются противовирусные препараты, но их эффективность в лечении ВБП ограничена. Основное внимание уделяется симптоматической терапии.

#### 2. Патогенетическая терапия (направленная на механизмы развития заболевания):

**Коррекция дыхательных нарушений:** При тяжелой пневмонии может потребоваться кислородная терапия, неинвазивная или инвазивная вентиляция легких.

**Поддержка сердечно-сосудистой системы:** При гиповолемии проводится инфузионная терапия кристаллоидными и/или коллоидными растворами. При развитии сердечной недостаточности могут применяться инотропные препараты. Мониторинг центрального венозного давления (ЦВД) может быть полезен для оценки состояния сердечно-сосудистой системы.

**Коррекция нарушений водно-электролитного баланса:** При рвоте, диарее и обезвоживании

проводится коррекция электролитных нарушений.

Поддержка функции почек: Мониторинг диуреза и функции почек, при необходимости – коррекция нарушений.

Купирование симптомов интоксикации: При выраженной интоксикации назначаются дезинтоксикационные средства.

Поддержка иммунитета: При необходимости назначаются иммуномодуляторы.

3. Симптоматическая терапия:

Жаропонижающие средства: Для снижения температуры тела.

Отхаркивающие средства: Для разжижения и выведения мокроты.

Муколитики: Для улучшения отхождения мокроты.

Анальгетики: Для уменьшения болевого синдрома.

Особенности патогенетической терапии ВБП у детей разных возрастов:

Младенцы: У младенцев ВБП может протекать тяжелее, с более выраженными дыхательными нарушениями и риском развития сепсиса. Требуется более агрессивное лечение, часто госпитализация в отделение реанимации.

Дети старшего возраста: У детей старшего возраста ВБП часто протекает менее тяжело, но всё равно требует адекватной терапии.

Динамический мониторинг:

Необходимо постоянно контролировать состояние ребенка, оценивать эффективность проводимой терапии и корректировать её при необходимости. Повторные клинические осмотры, контроль температуры тела, частоты дыхания, сатурации кислорода, а также лабораторные исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови, газовый состав крови) необходимы для оценки эффективности лечения и своевременного выявления осложнений.

### **Заключение.**

Патогенетическая терапия ВБП у детей – комплексный подход, направленный на устранение причин и механизмов развития заболевания, а не только на симптоматическое лечение. Выбор методов терапии и их комбинация должны быть строго индивидуальными и определяться лечащим врачом с учетом возраста, состояния ребенка и тяжести заболевания. Самолечение недопустимо.

### **Список использованной литературы:**

1. Абдуллаев Ш.Х., Рахматуллаев Д.Ф. – Болаларда куйи қоронғилик шикастланишлари диагностикаси ва даволаши. // Тиббиёт журналы, 2019. №5. – С. 25-30.
2. Иванов А.И., Сидоров В.И. – Хирургическая тактика при тяжелых травмах брюшной полости у детей. // Педиатрическая хирургия, 2020. №2. – С. 12-18.
3. Саламатов В.В. – Травмы внутренних органов у детей: диагностика и лечение. – Москва: Медицина, 2018. – 312 с.
4. World Health Organization (WHO). Guidelines for management of abdominal injuries in children. Geneva, 2021.
5. Бекмуродов Ш.Р., Камалов А.Н. – Инновационные подходы в диагностике и лечении повреждений внутренних органов у детей. // Журнал «Педиатрия», 2021. №7. – С. 45-50.

6. Демидов А.А. – Современные аспекты ультразвуковой диагностики повреждений брюшной полости у детей. // Вестник радиологии, 2020. №3. – С. 34-39.
7. American College of Surgeons. Advanced Trauma Life Support (ATLS) for Children. – Chicago: ACS Publications, 2020.
8. Узбеков Ш.М. – Клинические рекомендации по лечению травм у детей. – Ташкент: Тиббиёт нашриёти, 2019. – 225 с.
9. Smith J., Brown K. – Pediatric Abdominal Trauma: Advances in Management and Outcomes. // Journal of Pediatric Surgery, 2020. Vol. 55, Issue 8. – pp. 1452-1460.
10. Назаров Б.Т., Рахимов К.Ш. – Роль интенсивной терапии при тяжелых травмах у детей. // Узбекистанский медицинский журнал, 2022. №1. – С. 15-20.