

Факторы риска развития инфекционно-токсического шока у детей с пневмонией

М. Ж. АХМЕДОВ, В. И. ЛИМ

Самаркандский Государственный медицинский институт (ректор — профессор А. М. Шамсиев), Самаркандский Филиал Республиканского научного Центра экстренной медицинской помощи (директор — д.м.н. Дж. Ахтамов).

УДК 616.24-002-053.2

Основным источником инвалидности детства (до 70%) является патология перинатального периода. Главной проблемой перинатальной медицины является здоровье женщин и их новорожденных детей, относящихся к категории высокого риска.

В последние годы намечается тенденция к учащению патологии беременности и течения родов, в связи с чем, у значительной части детей отмечаются гипоксические состояния, задержка внутриутробного развития и перинатальные поражения центральной нервной системы, действие которых может способствовать срыву адаптации всех органов и систем.

Обследовано 64 больных детей грудного возраста пневмонией, у которых выявлялись факторы риска по развитию с инфекционно-токсического шока.

У 20 (31,2%) наблюдаемых больных выявлены симптомы инфекционно-токсического шока I степени, у 32 (50%) больных — II степени и у 12 (18,8%) — III степени.

Проведенный анализ позволил выделить значимые факторы риска развития инфекционно-токсического шока I степени относившихся к антенатальному периоду: пограничный возраст матери (моложе 18 и старше 35 лет) у 4 (20%) детей, внутриутробные инфекции у 6 больных, обострения хронических заболеваний матери у 1 (5%) ребенка, токсикозы во время беременности у 3 (15%) детей; интранатальному: патологическое течение родов у 8 (40%) больных, длительный безводный период у 5 (25%) больных, преждевременные или поздние роды у 7 (35%) больных, кесарево сечение у 10 (50%) больных, острая и хроническая гипоксия плода у 6 (30%) больных, большая масса тела и размеры плода у 8 (40%) больных; постнатальному периоду: гипотрофия у 4

(20%) больных, рахит у 7 (35%) больных, анемия у 20 (100%) больных, иммунодефицитное состояние у 4 (20%) больных.

Во II степени инфекционно-токсического шока факторы риска относившихся к антенатальному периоду: пограничный возраст матери (моложе 18 и старше 35 лет) у 6 (18,7%) детей, внутриутробные инфекции у 10 (31,2%) больных, обострения хронических заболеваний матери у 5 (15,6%) больных, токсикозы во время беременности у 12 (37,5%) больных; интранатальному: патологическое течение родов у 8 (25%) больных, длительный безводный период у 10 (31,2%) больных, преждевременные или поздние роды у 10 (31,2%) больных, кесарево сечение у 3 (9,4%) больных, острая и хроническая гипоксия плода у 28 (87,5%) больных, большая масса тела и размеры плода у 15 (46,8%) больных; постнатальном периоде: гипотрофия у 17 (53,1%) больных, рахит у 21 (65,6%) больных, анемия у 30 (93,7%) больных, иммунодефицитное состояние у 12 (37,5%) больных.

При III степени инфекционно-токсического шока у всех больных отмечался гипотрофия 2-3 степени, рахит, анемия и иммунодефицитное состояние, кроме этого внутриутробные инфекции у 3 (25%) больных и острая и/или хроническая гипоксия плода у всех больных.

Полученные данные свидетельствует о том, что определенные нами факторы риска способствует развитию инфекционно-токсического шока, степень тяжести, которых обуславливают их суммарное воздействие.

Таким образом, выявление факторов риска развития инфекционно-токсического шока при пневмонии у детей раннего возраста в значительность степени определяют корректирующее лечение и прогноз заболевания.

Применение пантокальцина на постгоспитальном этапе лечения инфекционно-токсического шока при пневмонии у детей грудного возраста

М. Ж. АХМЕДОВ, Н. М. ШАВАЗИ

Самаркандский Государственный медицинский институт (ректор — профессор А. М. Шамсиев), Самаркандский Филиал Республиканского научного Центра экстренной медицинской помощи (директор — д.м.н. Дж. Ахтамов).

УДК 616.24-003.661-053.3

Около трети больных, попадающих в отделения реанимационного профиля, составляют пациенты с инфекционно-токсическим шоком.

Токсический шок выражается комплексом патологических сдвигов в деятельности всех физиологических систем, главным образом центральной нервной системы, кровообраще-