

КЛИНИЧЕСКИЕ ТЕЧЕНИЕ РЕСПИРАТОРНЫХ АЛЛЕРГОЗОВ И АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИИ ПРИ КОИНФЕКЦИИ

Тураев Тельмон Темирович

*Бухарский государственный медицинский институт,
ассистент кафедры педиатрии*

Аннотация. Пневмония — инфекционная болезнь, которая способна поразить организм любого ребенка. Ее вызывают быстроразмножающиеся микроорганизмы, поэтому важно немедленно записаться на прием к педиатру, который, учитывая первые проявившиеся признаки пневмонии, назначит анализы и начнет терапию.

Ключевые слова: пневмония, респиратор, атипик, коинфекция, вирус.

Вирусная пневмония — это пневмония, при которой причиной нарушения газообмена на уровне лёгочных альвеол является воспалительный процесс, вызываемый вирусом или являющийся следствием иммунной реакции организма на вирус. Чаще всего вызывается вирусами гриппа, респираторно-синцитиальным вирусом и человеческим

метапневмовирусом. К вирусным пневмониям более предрасположены маленькие дети и пожилые люди[9].

Вирусная пневмония представляет собой инфекцию альвеол, из-за которой альвеолярное пространство закупоривается жидкостью, состоящей из экссудата, поражённых клеток и активированных макрофагов, что приводит к снижению газообмена, в частности, всасывание кислорода понижается, а углекислый газ начинает удерживаться в организме. Вирусы — один из двух ведущих факторов, вызывающих пневмонию, другой — бактериальная инфекция; менее распространёнными факторами являются грибковая инфекция и паразиты. Вирусная инфекция является наиболее частой причиной пневмонии у детей, тогда как взрослые чаще подвержены угрозе пневмонии, вызванной бактериальной инфекцией, либо имеющей смешанную вирусно-бактериальную природу[10].

По данным ВОЗ, аллергическими заболеваниями страдают 30 процентов населения земного шара, при этом уровень заболеваемости сильно различается в разных странах. Аллергические заболевания встречаются в 30 раз чаще, чем опухоли, и в 2000 раз чаще, чем ревматизм[5].

Формирование и распространение аллергических заболеваний в мире обусловлено влиянием факторов внешней среды, появлением новых аллергенов,

нарушением микроэкологии (флоры кишечника, кожи, слизистых оболочек), стрессами. Среди наиболее распространенных этиологически значимых аллергенов особое значение имеет растительная пыль, их выявлено более 700 видов. Спектр аллергенов расширяется за счет гетерогенности аллергических заболеваний, взаимодействия генетических факторов и факторов окружающей среды[6].

Атипичная пневмония стала известной еще с 30-х годов XX столетия. На сегодняшний день согласно статистическим данным на атипичную пневмонию среди детского населения приходится около 10-20% всех случаев пневмонии, поэтому проблема является достаточно актуальной.

Далее в статье расскажем, какими признаками характеризуется атипичная пневмония у детей, какие первые признаки недуга, а также как проходит диагностика и лечение заболевания. Дети разных возрастов страдают от пневмонии, вызванной разными возбудителями.

- Болезнь новорожденных, грудничков и дошкольников по большей части спровоцирована пневмококками.
- Дети до года дышат с помощью движения диафрагмы, на которое влияет состояние ЖКТ. Поэтому, когда он работает неправильно, возникает застой в легких, провоцирующий рост микробов, вызывающих пневмонию.
- Дети, которым 2-4 года, также часто болеют пневмонией по причине слабого иммунитета и узких дыхательных ходов.
- У школьников 7-10 лет нередко диагностируется пневмония, признаки которой позволяют обнаружить развившуюся микоплазменную инфекцию.
- Пневмонию у старших подростков преимущественно вызывают хламидии[1,2].

Как вовремя распознать и заподозрить, что у ребенка пневмония атипичная? Атипичная пневмония зависимо от возбудителя может иметь различное начало. Инкубационный период может длиться от 3 до 11 дней, после чего развиваются первые признаки атипичной пневмонии, продромальные явления, такие как сухость слизистых оболочек верхних дыхательных путей, першение в горле, головные боли, покашливание, легкое недомогание. Продромальный период длится около 1-2 суток, после чего признаки атипичной пневмонии становятся более выраженными, в клинической картине обнаруживаются новые симптомы и проявления[3,4].

Вирусная пневмония возникает, когда вирус начинает размножаться в клетках лёгких. Произойти это может несколькими путями. Одни вирусы, к которым относятся вирусы гриппа и респираторно-синцитиальный вирус, могут вызвать пневмонию при прямом попадании в лёгкие на вдохе, другие

распространяются на лёгкие контактирующим путём из верхних дыхательных путей, что происходит в случае кори. Возможно также гематогенное распространение, что наблюдается при цитомегаловирусной инфекции. В случае распространения инфекции из верхних дыхательных путей изначальная инфекция обычно возникает при заражении контактным или воздушно-капельным путём. При контактном пути заражения вирус попадает в носоглотку через занесение в неё контаминированных выделений больных людей. При воздушно-капельном пути распылённые в виде аэрозоли и содержащие вирус капельки вдыхаются через нос. Механизм распространения вируса на нижние дыхательные пути неизвестен, но, вероятно, происходит микроаспирация заражённого секрета или же происходит распространение через постепенное заражение соседних клеток[7]. В случае вирусной пневмонии ткани вокруг альвеол воспаляются (интерстициальное воспаление) с образованием инфильтратов в альвеолярных мешочках, которые в норме заполнены воздухом, в итоге повреждаются клетки реснитчатого эпителия. Инфекция распространяется, если местная иммунная система оказывается не способной победить вирус. Это происходит, например, если нарушена работа мукоцилиарного клиренса или если против вируса нет иммунитета (отсутствует секреция специфических антител). В таких случаях вирус атакует эпителиальные клетки дыхательных путей и реплицируется в них, а каждое новое поколение вирусов инфицирует большое количество клеток, прекращая синтез важных белков и в конечном счёте приводя к смерти клеток-хозяев. Повреждения лёгких происходят в результате иммунного ответа организма на вторжение инфекции. Белые кровяные тельца, в особенности лимфоциты, отвечают за активацию разнообразных химических веществ (цитокинов), что вызывает скопление жидкости в альвеолах. Сочетание саморазрушения клеток и скопления жидкости в лёгких приводит к нарушениям в кислородном обмене и кислородному голоданию. Кроме воздействия на бронхо-лёгочную систему, многие вирусы атакуют также другие органы и могут приводить к тяжёлым последствиям с нарушением различных функций организма. Вирусы также ослабляют иммунную защиту организма, вследствие чего он становится более подвержен бактериальной инфекции[8].

Присоединение бактериальной инфекции приводит к развитию бактериальной пневмонии на фоне первоначальной вирусной пневмонии и значительно утяжеляет течение заболевания.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Нельсон учебник педиатрии. — 20-е изд. / [под редакцией] Роберта М. Клигмана... [и др.]. США, 2015. 5041 с.

2. Ричард Э. Берман, Роберт М. Клигман. Педиатрия Нельсона. 19 издание. Москва. Т1-5. 2011
3. Ежова Н. В., Э. М. Русакова, Г. Я. Кащеева. – Педиатрия: учебник / 8-е изд., испр. – Минск: Высшая школа, 2014. – 639 с.: ил. ISBN 978-985-06-2388-1.
4. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология М., ООО «Медицинское информационное агентство», 2003, с.392
5. Волосовец А.П., Кривоустов С.П., Моцрская Е.В., Кривоустова М.В. Белковый профилин как клинически значимый аллерген и развитие синдрома пищевой и пио'евой аллергии Здоровье ребенка. 2019.-Т.- 14. №7.-С.434-443 б. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология М., ООО "Медицинское информационное агентство", 2003, с.392
7. Temirov Murodjon Telmon o'g'li. (2022). Erta yoshdagi bolalarda oshqozon-ichak trakti funksional buzilishlarining shakllanish prediktorlari. Eurasian journal of medical and natural sciences, 2(12), 346–348.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7402778>
8. Jaeger D., Kleinkhans D., Czuppon AB, Baur X. Латекс-специфические белки, вызывающие кожные, назальные, бронхиальные, концевые системные реакции немедленного типа. Журнал аллергии и клинической иммунологии, 2009, Vol. 89, с. 759-768
9. *Dima Dandachi, Maria C. Rodriguez-Barradas*. Viral pneumonia: etiologies and treatment : [англ.] : [арх. 24 июля 2020] // Journal of Investigative Medicine. — 2018. — Vol. 66, no. 6 (1 August). — P. 957–965. — ISSN 1708-8267 1081-5589, 1708-8267. — doi:10.1136/jim-2018-000712.
10. *Dijoia B. Darden*. The Clinical Presentation and Immunology of Viral Pneumonia and Implications for Management of Coronavirus Disease 2019 : [англ.] : [арх. 24 июля 2020] / Dijoia B. Darden, Russell B. Hawkins, Shawn D. Larson ... [et al.] // Critical Care Explorations. — 2020. — Vol. 2, no. 4 (April). — ISSN 2639-8028. — doi:10.1097/CCE.000000000000109.