Особенности течения внебольничных пневмоний у детей, ассоциированных с *Mycoplasma pneumoniae*

А.А. Аминова

Детская городская клиническая больница св. Владимира, Москва, Российская Федерация

Актуальность. В настоящее время отмечается рост внебольничных пневмоний, ассоциированных с *Mycoplasma pneumoniae*. Важно изучить особенности клинико-лабораторных и инструментальных маркеров для своевременной диагностики и адекватного лечения.

Цель исследования. Изучить особенности внебольничных пневмоний, ассоциированных с *Mycoplasma pneumoniae*.

Пациенты и методы. Исследование проводилось на базе педиатрического отделения ДГКБ св. Владимира. Проанализированы данные анамнеза, результаты клинического и биохимического анализов крови, результаты лучевой диагностики у детей, находившихся на стационарном лечении более 10 дней.

Результаты. За период 2023–2024 гг. в педиатрическое отделение ДГКБ св. Владимира госпитализированы 572 ребенка с диагнозом «внебольничная пневмония», из них у 34% подтверждена микоплазменная инфекция. На стационарном лечении более 10 дней — 15 детей (8%), из них 40% — мальчики и 60% — девочки. За исключением 1 ребенка, все дети школьного возраста. Диагноз пневмонии

подтвержден рентгенологически. Поводом для госпитализации являлись фебрильная лихорадка, малопродуктивный кашель. Признаков диспноэ, дыхательной недостаточности, инфекционного токсикоза не отмечено. Аускультативно отмечались ослабление дыхания и влажные хрипы над очагом поражения. В анализах крови у 13 детей отсутствовал лейкоцитоз, формула крови не изменена. Средний уровень СРБ — 54 мг/л. Рентгенологически у 12 детей изменения односторонние, с поражением 1–3 сегментов; у 3 — двухсторонние изменения; гидроторакс у 4 детей. Изменения носили характер перибронхиальной инфильтрации интерстиция, были схожи с вирусным поражением легких.

Заключение. Внебольничные пневмонии, ассоциированные с *Mycoplasma pneumoniae*, протекают с длительным малопродуктивным кашлем, лихорадкой, без признаков дыхательной недостаточности, с аускультативно ослабленным дыханием и влажными хрипами. Маркеры воспаления были повышены незначительно. Рентгенологические изменения свидетельствуют об интерстициальном характере поражения. Выраженные лабораторные и рентгенологические изменения свидетельствуют о коинфицировании.