

Калитвянская Надежда Владимировна, студентка,
Белгородский Государственный Национальный
исследовательский университет, г. Белгород

Брагина Екатерина Дмитриевна, студентка,
Белгородский Государственный Национальный
исследовательский университет, г. Белгород

Алиева Карина Исамутдиновна, студентка,
Белгородский Государственный Национальный
исследовательский университет, г. Белгород

Бочарова Ксения Александровна,
кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
микробиологии и вирусологии с курсом клинической иммунологии,
Белгородский Государственный Национальный
исследовательский университет, г. Белгород

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ. ПАТОГЕНЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ И ВЛИЯНИЕ НА ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ ОТ ПНЕВМОНИИ

Аннотация: в данной статье были подробно изучены результаты анализа заболеваемости и распространенности внутрибольничной пневмонии на территории Белгородской области и Российской Федерации. Проведен анализ группы риска и этиологии, обуславливающей распространенность внутрибольничной инфекции.

Ключевые слова: пневмония, лечение, смертность, вакцинация, Белгородская область.

Введение

Пневмонии – острые или хронические заболевания, характеризующиеся воспалением паренхимы и (или) интерстициальной ткани легких.

Пневмонии разделяют на:

Внебольничные пневмонии – это пневмонии, которые развились вне лечебного учреждения или в первые 48 часов после госпитализации.

Внутрибольничные пневмонии – это легочные инфекции, развивающиеся спустя двое и более суток после поступления больного в стационар, при отсутствии признаков заболевания на момент госпитализации.

Наиболее частыми возбудителями внутрибольничной пневмонии являются грамотрицательные инфекции (например, клебсиела, протей, синегнойная палочка и др.) и реже пневмококки, стафилококки. В период нахождения пациента в стационаре наблюдается снижение иммунитета в следствие того, что «госпитальная» флора становится более патогенной для пациента. Наиболее опасны внутрибольничные пневмонии для маленьких детей в возрасте до 2 лет и взрослым старше 65 лет. Внутрибольничные пневмонии проявляются следующими симптомами: лихорадка, кашель с мокротой, тахипноэ, лейкоцитоз, инфильтративные изменения в легких и т.п.



Пневмонии опасны развитием осложнений, среди которых можно выделить плевральные выпоты, эмпиемы, абсцессы и дыхательную недостаточность. Данные осложнения часто являются причиной особых терапевтических проблем, возникающих у этих пациентов, и от благоприятного лечения которых зависит положительный исход.

Неотделимым фактором в борьбе с внутрибольничной пневмонией является проведение анализа развития заболеваемости, которое позволяет выявить дальнейшее увеличение и распространение новых случаев не только в Белгородской области, но и в Российской Федерации.

Материалы и методы

Для написания статьи ведущим материалом стала поисковая система GoogleScholar, показатели из статистического ежегодника Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области, а также Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

В ходе написания статьи оценивались результаты клинических наблюдений за пациентами с внутрибольничной пневмонией и их частыми осложнениями в динамике за последние 10 лет.

Главенствующими в поиске материалов в базе GoogleScholar были использованы следующие словосочетания: «пневмония», «осложнения пневмонии», «Streptococcus pneumoniae», «ПКВ-10 и ПКВ-1».

Результаты

Пневмония – одна из самых распространенных заболеваний на сегодняшний день. За последний год, по данным Роспотребнадзора, численность людей, которые перенесли данное заболевание, увеличилось на 30 тысяч человек.

При изучении вопросов эпидемиологической ситуации в отношении пневмонии в Белгородской области, прежде всего мы рассмотрим заболеваемость и смертность пневмококковой инфекцией на территории Российской Федерации в разные промежутки времени.

На рисунке 1 представлены численные данные о заболеваемости и смертности пневмококковой инфекции в Российской Федерации за последние 5 лет.

В период с 2014-2018 года заболеваемость на территории Российской Федерации была увеличена, но смертность снижена.

В 2014 году наблюдался высокий показатель смертности. По количеству летальных исходов он составил 39431 человек. В последующие годы наблюдалась тенденция к снижению данного показателя.

В 2016 году был зафиксирован самый высокий показатель заболеваемости пневмококковой инфекцией. Данное значение являлось пиковым.

В 2018 году заболеваемость и смертность были на более низких значениях. В сравнении с другими годами этот год стал «падающим» на территории Российской Федерации.



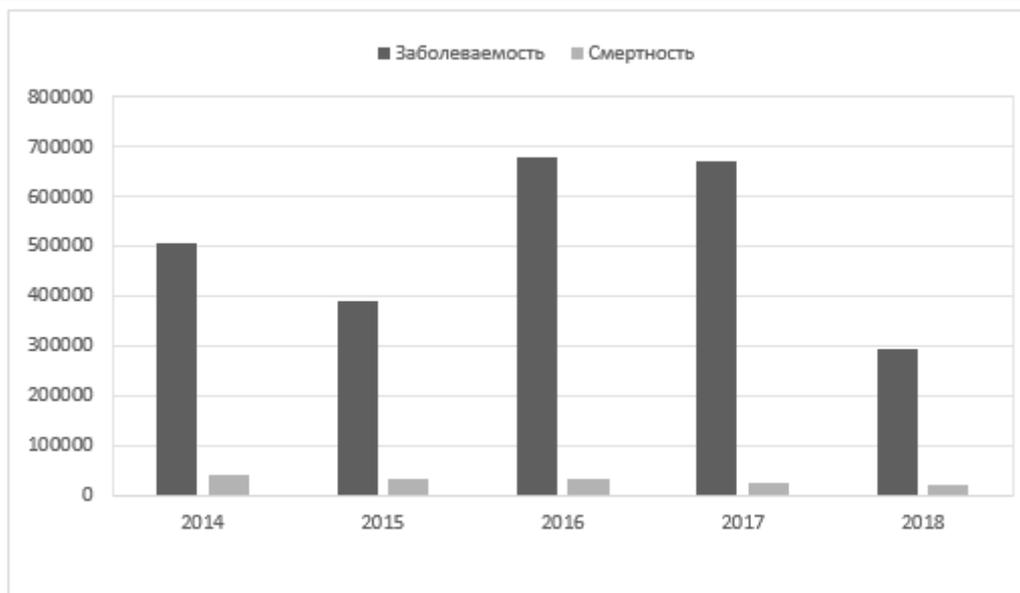


Рис. 1. Заболеваемость и смертность пневмонией в Российской Федерации

Далее мы углубимся в анализ заболеваемости и смертности пневмококковой инфекции в Белгородской области.

На рисунке 2 представлены данные о заболеваемости и смертности пневмококковой инфекции в Белгородской области за последние 5 лет.

Наиболее низкий показатель смертности наблюдался в 2016 году. По численному показателю он составил всего 53 человека.

Анализируя 2017 год наблюдалась тенденция к снижению заболеваемости. В этот период заболеваемость составила 6018 человек, что являлось низким показателем в сравнении с другими годами.

В 2018 году произошло увеличение заболеваемости и смертности пневмококковой инфекцией, что являлось пиком в данный период

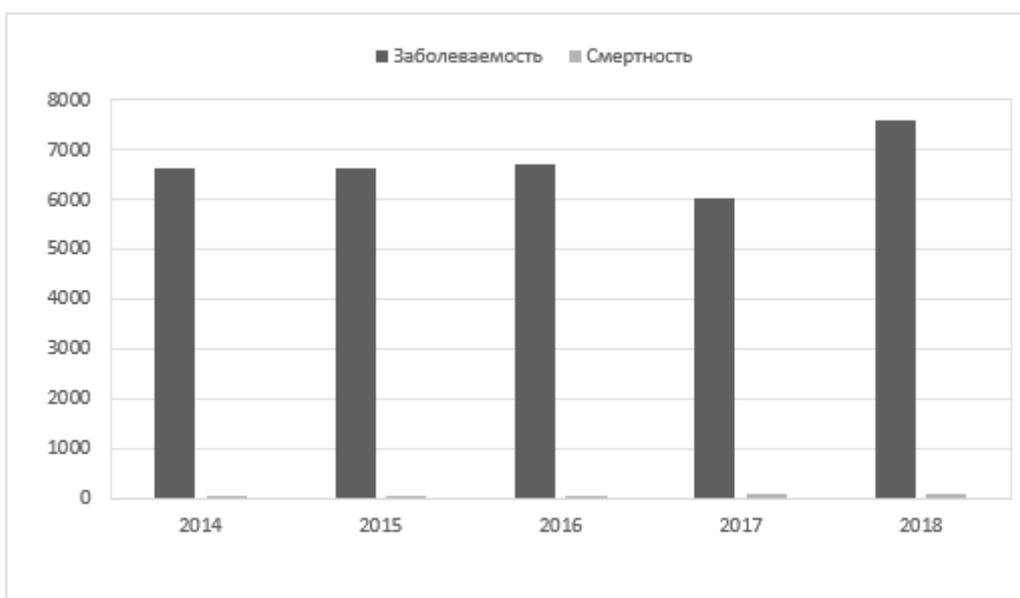


Рис.2. Заболеваемость и смертность пневмонией в Белгородской области



Заключение

Подводя итог вышесказанному, можно сделать вывод, что пневмония является серьезным заболеванием 21-го века. Она стоит на четвертом месте по заболеваемости и смертности.

Данное заболевание можно избежать, соблюдая следующие правила:

Соблюдать здоровый образ жизни

Соблюдать принципы рационального питания

Выполнять дыхательную гимнастику

Выполнение закаливающих мероприятий

В качестве специфической профилактики можно отнести вакцинацию. Для снижения риска развития пневмонии следует прибегать к вакцинации против гриппа, так как именно это заболевание в большинстве случаев может приводить к появлению воспаления легких. Так же не стоит забывать, что существует вакцина от пневмококковой инфекции – возбудителя, который наиболее часто вызывает пневмонию.

Список литературы:

1. Справочник практического врача/Под ред. А. И. Воробьева. – М.: Медицина, 1982, 656 с.
2. Госпитальная терапия: в 5 ч.: Ч.2: Пульмонология: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 31.05.01. Лечебное дело / Н.Н. Никулина, Е.В. Филиппов, И.В. Буданова; под. ред. профессора С.С. Якушина – Рязань: ООП УИТТиОП, 2018. – http://client.studentlibrary.ru/book/ryazgmu_024.htm
3. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 800 с.
4. Ослопов В.Н., Общий уход за больными терапевтического профиля: учеб. пос. / Ослопов В. Н., Богоявленская О. В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 464 с.
5. URL:https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=23315&ysclid=lqbj0wvfbz311828021
6. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>

