

выполнена биопсия слизистой оболочки желудка, в двух случаях был выявлен хронический слабо выраженный неактивный гастрит антрального отдела и тела желудка без атрофии и метаплазии, НР–.

Одному пациенту была проведена рентгенография носоглотки, на основании заключения которой выявлено разрастание аденоидной ткани второй степени.

Из 39 человек исследуемой группы 29 детям (74,35%) было проведено определение в крови содержания общего иммуноглобулина Е (IgE). Данный показатель был повышен (от 182 до 1017 МЕ/мл) у 65,5% пациентов.

Результаты проведенной риноцитограммы указали, что у 12 детей (30,8%) на слизистой оболочке носа обнаружено повышенное количество эозинофилов (от 10 до 60 в поле зрения). Также у 35 детей (89,7%) было выявлено повышенное количество лейкоцитов (от 5 до 30 ЕД).

### **Заключение**

Сезонный аллергический ринит диагностирован преимущественно у жителей сельских районов. У мальчиков данный диагноз встречался чаще в 2 раза, чем у девочек. Большинство пациентов имели удовлетворительное состояние при поступлении, а также высокое дисгармоничное физическое развитие. Симптомы заболевания (затрудненное дыхание, зуд глаз и насморк) появились, как правило, в возрасте 5–9 лет у половины пациентов. Аллергический сезонный ринит у многих детей протекал на фоне атопического дерматита и бронхиальной астмы. Рентгенография носоглотки у одного пациента выявила разрастание аденоидной ткани 2 ст. У большинства пациентов обнаружено повышенное содержание в крови иммуноглобулина Е (IgE). В результате проведенной риноцитограммы обнаружено, что у некоторых детей количество эозинофилов было повышено, у многих пациентов также наблюдалось повышение лейкоцитов на слизистой носовой полости.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Никифорова, Г. Н. Аллергический ринит. Современные возможности патогенетической терапии / Г. Н. Никифорова, В. М. Свистушкин, А. В. Золотова // Медицинский совет. – 2019. – № 8. – С. 83–88.
2. Рязанцев, С. В. Аллергический ринит / С. В. Рязанцев, О. И. Гончаров // Медицинский совет. – 2018. – № 20. – С. 76–79.
3. Аллергический ринит у детей: от диагностики к терапии. Что нового? (Обзор литературы) / А. И. Асманов [и др.] // Вестник оториноларингологии. – 2020. – Т. 85. – № 1. – С. 74–78.

**УДК 616.2-036.11-053.4**

**М. А. Груздева**

**Учреждения образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ**

#### **Введение**

Острые респираторные заболевания – это ряд похожих по клинической картине острых респираторных инфекций, наиболее частым путем передачи которых является воздушно-капельный. Этиологически значимыми агентами при этом преимущественно выступают вирусы, бактерии и атипичная флора (микоплазмы и хламидии). Особенно часто острыми респираторными заболеваниями страдают дети, так как их иммунная

система только формируется. Заболевание у них может протекать в достаточно тяжелой форме с развитием осложнений, особенно у детей первых лет жизни [1, 2].

### **Цель**

Изучить этиологическую структуру острых респираторных заболеваний у детей первых лет жизни.

### **Материал и методы исследования**

Были проанализированы данные 63 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в инфекционном отделении № 1 У «Гомельской областной детской клинической больницы» в зимний период 2023–2024 гг. При анализе медицинской документации учитывались пол, возраст детей, их место жительства, состояние при поступлении в стационар, а также основное заболевание и этиологический фактор. Определение РНК/ДНК респираторных вирусов в мазке эпителиальных клеток носоглотки проводилось методом полимеразной цепной реакции. Бактериологическое исследование выполнялось с помощью панели пневмонийной.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Анализируемую группу составили 36 (57%) мальчиков и 27 (43%) девочек в возрасте от 1 мес. до 2 лет, из них 28 (44%) детей в возрасте 1–6 мес.; 22 (35%) ребенка в возрасте 6–12 мес. и 13 (21%) детей в возрасте 1–2 года. В городе проживает 38 (60%) детей, в сельской местности – 25 (40%) детей.

При поступлении в стационар состояние пациентов оценивалось как тяжелое у 37 (59%) детей и средней степени тяжести у 26 детей (41%).

Структура основного заболевания была представлена следующими нозологическими формами: пневмония – 25 (40%) детей, из них 21 (84%) ребенок с обструктивным синдромом и 16 (64%) детей – с дыхательной недостаточностью 1 ст.; острая респираторная инфекция: обструктивный бронхит – 18 (28%) детей, из них 6 (29%) детей без признаков дыхательной недостаточности и 12 (71%) детей – с дыхательной недостаточностью 1 ст.; острая респираторная инфекция: ринофарингит – 8 (13%) детей; острая респираторная инфекция: ларинготрахеит, стеноз гортани 1 ст. – 5 (8%) детей; острая респираторная инфекция: фарингит – 4 (6%) детей; острая респираторная инфекция: ринофаринготрахеит – 3 (5%) детей.

Этиологическая структура острых респираторных заболеваний в анализируемой группе была представлена следующими возбудителями: вирус гриппа А (H3N2) – 18 (28%) детей; респираторно-синцитиальный вирус – 12 (19%) детей; вирус парагриппа – 6 (9%) детей; золотистый стафилококк – 6 (9%) детей; коронавирус – 4 (6%) детей; клебсиелла пневмонии – 3 (5%) детей; микоплазма пневмонии – 2 (3%) детей; метапневмовирус, риновирус, пневмококк, синегнойная палочка, энтеробактер клоаки были выявлены по 1 (по 2% каждый) случаю, и смешанная этиология (респираторно-синцитиальный вирус и бокавирус у двоих детей, рино- и бокавирус, вирус гриппа А, респираторно-синцитиальный вирус и аденовирус, ацинетобактер и респираторно-синцитиальный вирус, микоплазма пневмонии и респираторно-синцитиальный вирус; микоплазма и хламидия пневмонии) была установлена у 7 (11%) детей.

Сравнительная характеристика этиологической структуры острых респираторных заболеваний в анализируемой группе по месяцам:

– в декабре 2023 г. этиологический фактор был подтвержден у 11 (17%) детей: вирус парагриппа был выделен у 4 (37%) детей; золотистый стафилококк – у 2 (18%) детей; смешанная этиология (респираторно-синцитиальный вирус и бокавирус, рино- и бокавирус) – у 2 (18%) детей; и по 1 (по 9%) случаю с коронавирусом, риновирусом и микоплазмой пневмонии;

– в январе 2024 г. этиологический фактор был подтвержден у 34 (54%) детей: вирус гриппа А (H3N2) был выявлен у 17 (50%) детей; респираторно-синцитиальный вирус – у 7 (20%) детей; смешанная этиология (респираторно-синцитиальный вирус и бокавирус, вирус гриппа А, респираторно-синцитиальный вирус и аденовирус, ацинетобактер и респираторно-синцитиальный вирус) – у 3 (9%) детей; коронавирус – у 2 (6%) детей и золотистый стафилококк – у 2 (6%) детей; метапневмовирус, клебсиелла пневмонии и пневмококк – по 1 (по 3%) случаю;

– в феврале 2024 г. возбудитель был выявлен у 18 (29%) детей: респираторно-синцитиальный вирус подтвержден у 5 (28,5%) детей; смешанная этиология (микоплазма пневмонии и респираторно-синцитиальный вирус; микоплазма и хламидия пневмонии) – у 2 (11%) детей; вирус парагриппа – у 2 (11%) детей; золотистый стафилококк был обнаружен у 2 (11%) детей; клебсиелла пневмонии – у 2 (11%) детей и по одному (по 5,5%) случаю подтверждения вируса гриппа А (H3N2), коронавируса, микоплазмы пневмонии, синегнойной палочки и энтеробактера клоаки.

### **Заключение**

В результате проведенного исследования было установлено, что острые респираторные инфекции чаще встречаются у мальчиков в возрасте от 1 до 6 мес., проживающих в городе. Большая часть детей имеет тяжелое состояние при поступлении в стационар. Ведущей нозологической единицей является пневмония, часто сопровождающаяся обструктивным синдромом и дыхательной недостаточностью 1 ст. Главную роль в этиологической структуре острых респираторных заболеваний в зимний период 2023–2024 гг. среди детей первых лет жизни имел вирус гриппа А – штамм H3N2 – и респираторно-синцитиальный вирус. Однако особенностью этиологической структуры в нашем регионе было увеличение активности вируса парагриппа в декабре 2023 г., вируса гриппа А – штамм H3N2 – в январе 2024 г. и респираторно-синцитиального вируса в феврале 2024 г.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Острые респираторные вирусные инфекции у детей и взрослых / А. В. Горелов [и др.] – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 80 с.
2. Рубис, Л. В. Характеристика возбудителей острых респираторных вирусных инфекций и значение дезинфекционных мероприятий в предупреждении их распространения / Л. В. Рубис // Детские инфекции. – 2018. – Т. 17, № 1. – С. 34–40.

УДК 616-053.2:618.177-089.888.14]-036

*О. А. Зайцева<sup>1</sup>, С. В. Зыблева<sup>2</sup>, Е. Г. Павлова<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

<sup>2</sup>Государственное учреждение

«Республиканский научно-профилактический центр радиационной медицины и экологии человека»,

<sup>3</sup>Государственное учреждение здравоохранения «Гомельская городская клиническая больница № 2»

г. Гомель, Республика Беларусь

### **ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ**

#### **Введение**

Одним из методов успешной коррекции репродуктивного здоровья супружеских пар с бесплодием является экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). С момента