

ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ФЕБРИЛЬНЫМИ СУДОРОГАМИ

*Рахимова Шахнозобону Сохибовна – клинический ординатор
кафедры 1-педиатрии и неонатологии Самаркандского государственного
медицинского университета. Самарканд. Узбекистан.*

Аннотация

Внебольничная пневмония у детей младшего возраста по-прежнему занимает ведущие позиции среди причин госпитализации и развития инфекционно-воспалительных осложнений. Особую клиническую сложность представляет сочетание данного заболевания с фебрильными судорогами, возникающими вследствие функциональной незрелости центральной нервной системы на фоне выраженной гипертермии и интоксикационного синдрома. Такое сочетание значительно утяжеляет течение болезни, увеличивает вероятность гипоксического поражения головного мозга, замедляет процессы восстановления и повышает риск повторных судорожных эпизодов.

Несмотря на наличие стандартных лечебных протоколов, традиционная терапия пневмонии в большинстве случаев ориентирована преимущественно на ликвидацию инфекционного процесса и недостаточно учитывает необходимость ранней нейропротекции и профилактики судорожного синдрома. Недостаточная координация между пульмонологической и неврологической тактикой ведения пациентов снижает эффективность лечения и способствует развитию осложнений. В связи с этим актуальной задачей современной педиатрии является разработка и клиническая оценка усовершенствованных комплексных схем терапии.

Цель исследования — оценка результативности оптимизированной комплексной терапии пневмонии у детей с фебрильными судорогами.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе Самаркандского областного детского многопрофильного медицинского центра в отделениях пульмонологии и неврологии. Под наблюдением находились 90 детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет с клинико-рентгенологически подтверждённой внебольничной пневмонией, осложнённой фебрильными судорогами. Пациенты были распределены на три равные группы по 30 человек.

Первая группа получала стандартную противовоспалительную и антибактериальную терапию согласно действующим клиническим рекомендациям. Во второй группе базисное лечение дополнялось ранней

противосудорожной профилактикой и нейрометаболической поддержкой. Пациенты третьей группы получали оптимизированную комплексную терапию, включающую рациональную антибактериальную схему, противовоспалительные и дегидратационные средства, противосудорожные препараты, нейропротекторы и обязательную коррекцию гипоксии под контролем сатурации.

Эффективность лечения оценивалась на основании клинических данных, лабораторных показателей, результатов рентгенографии органов грудной клетки, пульсоксиметрии и неврологического осмотра. Статистическая обработка проводилась с применением стандартных методов вариационного анализа при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждения

Сравнительный анализ показал выраженные различия в клинической динамике между группами. У детей первой группы сохранялась высокая частота повторных фебрильных судорог, отмечались более длительный лихорадочный период и замедленное восстановление дыхательной функции. Во второй группе наблюдалось снижение частоты судорожных эпизодов, однако нормализация температуры и дыхательных показателей происходила относительно медленно.

Наиболее благоприятные результаты зарегистрированы в третьей группе. Частота повторных судорог была минимальной, отмечалось значительное сокращение продолжительности гипертермии и более быстрое восстановление дыхательной функции. Средние сроки госпитализации у этих пациентов были достоверно ниже по сравнению с другими группами, а частота осложнений значительно снижена.

Полученные данные свидетельствуют о высокой клинической эффективности комплексного подхода к лечению пневмонии у детей с фебрильными судорогами. Ограниченность стандартной терапии проявляется высокой частотой рецидивов судорожного синдрома и замедленным восстановлением. Включение противосудорожной профилактики улучшает результаты лечения, однако максимальный терапевтический эффект достигается при одновременной нейропротекции и коррекции гипоксии.

Оптимизированная схема терапии обеспечивает воздействие на ключевые патогенетические механизмы заболевания, снижает риск гипоксического повреждения центральной нервной системы и способствует более быстрому клиническому выздоровлению. Междисциплинарный подход следует рассматривать как перспективное направление совершенствования лечебных протоколов.

Выводы

Течение внебольничной пневмонии, осложнённой фебрильными судорогами, характеризуется тяжёлым клиническим синдромом и высоким риском повторных судорожных эпизодов при использовании исключительно стандартной терапии. Применение оптимизированной комплексной лечебной тактики с включением нейропротекции, противосудорожных средств и коррекции гипоксии позволяет существенно улучшить клинические исходы, сократить длительность лихорадки и госпитализации, а также снизить частоту осложнений.

Комплексный междисциплинарный подход может быть рекомендован для широкого внедрения в практику специализированных педиатрических стационаров.

Список литературы:

1. Fedorovna, I. M., & Ravshanovna, E. M. (2024). Optimization of treatment of atypical pneumonia due to hypoxic-ischemic encephalopathy in newborns. *Research Focus*, 3(1), 220-223.
2. Komilovna, K. F., & Fedorovna, I. M. (2026). EFFECTIVENESS OF MONTELUKAST SODIUM IN THE TREATMENT OF OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN. *Ta'limda raqamli texnologiyalarni tadbiq etishning zamonaviy tendensiyalari va rivojlanish omillari*, 51(1), 52-52.
3. Komilzhonovich M. I. OPTIMIZATION OF TREATMENT OF ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN //International journal of scientific researchers (IJSR) INDEXING. – 2024. – Т. 5. – №. 2. – С. 642-646.
4. Атаева М. С., Мамаризаев И. К., Рустамова Ю. М. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ С МИОКАРДИТАМИ У ДЕТЕЙ //Journal of cardiorespiratory research. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 48-51.
5. Ибрагимова, М. Ф. (2022). Применение препарата пектолван ц при лечении атипичной пневмонии у детей. *Главный редактор—ЖА РИЗАЕВ*, 35.
6. Ибрагимова, М. Ф., & Атаева, М. С. (2022). Влияние факторов риска на развитие атипичной пневмонии у детей раннего возраста. *Journal of cardiorespiratory research*, 3(2), 65-67.
7. Ибрагимова, М. Ф., Жамшедова, С. Ж., & Хурсанкулова, Ф. К. (2025). Комплексное лечение обструктивного бронхита у детей. *Research Focus*, 4(3), 202-206.
8. Ибрагимова, М. Ф., кизи Шавкатова, З. Ш., & Каюмова, А. Т. (2024). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ МИОКАРДИТА. *SCHOLAR*, 2(4), 68-72.
9. Мамаризаев И. К. FEATURES OF THE COURSE, MORPHO-FUNCTIONAL AND CLINICAL-INSTRUMENTAL INDICATORS OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA WITH MYOCARDITIS IN CHILDREN //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2024. – Т. 5. – №. 2.
10. Мамаризаев И. К. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ //ILM FAN XABARNOMASI. – 2024. – Т. 1. – №. 2. – С. 320-325.

11. Мамаризаев И. К., Абдукадирова Ш. Б., Джураев Ж. Д. THE ROLE OF THE HEMOSTATIC SYSTEM IN THE DEVELOPMENT OF ACUTE OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN AGAINST THE BACKGROUND OF MYOCARDITIS //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2023. – Т. 4. – №. 5.
12. Мамаризаев, И. (2024). ФАКТОРЫ РИСКА ЗАДЕРЖКИ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ. *Medicine, pedagogy and technology: theory and practice*, 2(7), 56-62.
13. Мамаризаев, И. К. (2025). ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭНДОТОКСИКОЗОМ. *Журнал гуманитарных и естественных наук*, (22 [2]), 88-91.
14. Мамаризаев, И. К. (2025). СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭНДОТОКСИКОЗОМ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *Research Focus*, 4(3), 211-225.
15. Мамаризаев, И. К., & Атаева, М. С. (2025). ВЛИЯНИЕ ВИДА ТЕМПЕРАМЕНТА НА ИСХОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ДЕТЕЙ. *Журнал гуманитарных и естественных наук*, (21 [2]), 228-232.
16. Рустамов М., Мамаризаев И. Особенности состояния сердечно-сосудистой и дыхательной системы у детей при внебольничной пневмонии с миокардитами //Международный журнал научной педиатрии. – 2023. – Т. 2. – №. 10. – С. 353-356.
17. Рустамов, М. Р., & Мамаризаев, И. К. (2023). Особенности состояния сердечно-сосудистой и дыхательной системы у детей при внебольничной пневмонии с миокардитами. *Международный журнал научной педиатрии*, 2(10), 353-356.
18. Рустамов, М. Р., Ибрагимова, М. Ф., & Хусаинова, Ш. К. (2023). Особенности клинико-диагностических критерий микоплазменной пневмонии у детей. *Международный журнал научной педиатрии*, 2(2), 42-45.
19. Шаваз Н. и др. Частота встречаемости и течение атопического дерматита у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 48-50.
20. Шаваз Н. М., & Ибрагимова, М. Ф. (2023). Применение препарата полиоксидоний при лечении обструктивного бронхита у детей. *Международный журнал научной педиатрии*, 2(1), 25-27.
21. Шаваз Н. М., Ибрагимова, М. Ф., & Эсанова, М. Р. (2023). Состояние клеточного иммунитета у больных с обструктивным бронхитом. *Международный журнал научной педиатрии*, 2(9), 330-332.
22. Шаваз Н. Н., & Мамаризаев, И. К. (2025). СОСТОЯНИЕ ПРОИ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭНДОТОКСИКОЗОМ. *Международный журнал научной педиатрии*, 4(2), 887-890.