

Д.Ю. Овсянников<sup>1,2</sup>, Т.И. Назарова<sup>1</sup>, И.В. Кршеминская<sup>1</sup>, О.А. Коровина<sup>1,2</sup>,  
Т.Е. Тимофеева<sup>1</sup>, Е.О. Смирнова<sup>1</sup>, П.М. Шорохова<sup>1</sup>, Д.И. Перелетова<sup>2</sup>,  
И.В. Семина<sup>2</sup>, И.М. Донин<sup>2</sup>

## ТЯЖЕЛЫЙ РИНОВИРУСНЫЙ БРОНХИОЛИТ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ

<sup>1</sup>ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», <sup>2</sup>ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница» ДЗМ, Москва, РФ



Острый бронхиолит – это воспалительное заболевание нижних дыхательных путей с преимущественным поражением мелких бронхов и бронхиол, развивающееся у детей в возрасте до 2 лет. Основным этиологическим фактором бронхитов является респираторно-синцитиальный вирус (РСВ), второе место в этиологической структуре занимает риновирус (РВ), вызывающий бронхиты обычно в возрасте старше 6 месяцев жизни. Тяжелое течение бронхита характеризуется потребностью во вспомогательной или искусственной вентиляции легких (ИВЛ). К основным группам риска тяжелого течения бронхита относятся недоношенные дети с/без бронхолегочной дисплазии (БЛД), дети с гемодинамически значимыми врожденными пороками сердца. В статье представлено клиническое наблюдение тяжелого течения РВ-бронхита у недоношенного мальчика 4,5 месяцев жизни (постконцептуальный возраст – 42 недели) с тяжелой БЛД, манифестировавшего эпизодом апноэ с последующим развитием тяжелой дыхательной недостаточности, потребовавшей проведения ИВЛ, сопровождавшегося синусовой тахикардией. Наблюдение демонстрирует возможность тяжелого течения острого бронхита у недоношенного ребенка с БЛД не только вследствие РСВ-инфекции, но инфицирования РВ в первом полугодии жизни, что должно учитываться при проведении обследования на вирусы.

**Ключевые слова:** риновирус, острый бронхиолит, недоношенные дети, бронхолегочная дисплазия, синусовая тахикардия.

**Цит.:** Д.Ю. Овсянников, Т.И. Назарова, И.В. Кршеминская, О.А. Коровина, Т.Е. Тимофеева, Е.О. Смирнова, П.М. Шорохова, Д.И. Перелетова, И.В. Семина, И.М. Донин. Тяжелый риновирусный бронхит у недоношенного ребенка с бронхолегочной дисплазией. Педиатрия. 2017; 96 (4): 207–211.

D.Y. Ovsyannikov<sup>1,2</sup>, T.I. Nazarova<sup>1</sup>, I.V. Krsheminskaya<sup>1</sup>, O.A. Korovina<sup>1,2</sup>,  
T.E. Timofeyeva<sup>1</sup>, E.O. Smirnova<sup>1</sup>, P.M. Shorokhova<sup>1</sup>, D.I. Pereletova<sup>2</sup>,  
I.V. Semina<sup>2</sup>, I.M. Donin<sup>2</sup>

## SEVERE RHINOVIRUS BRONCHIOLITIS IN PREMATURE INFANT WITH BRONCHOPULMONARY DYSPLASIA

<sup>1</sup>People's Friendship University of Russia; <sup>2</sup>Morozov Children's City Clinical Hospital, Moscow, Russia

Acute bronchiolitis is an inflammatory disease of the lower respiratory tract with a predominant lesion of small bronchi and bronchioles developing in children under 2 years of age. The main etiological factor of bronchiolitis is the respiratory syncytial virus (RSV), the second place in

### Контактная информация:

Овсянников Дмитрий Юрьевич – д.м.н., зав. каф. педиатрии медицинского факультета Российского университета дружбы народов  
Адрес: Россия, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6  
Тел.: (499) 236-11-52,  
E-mail: mdovsyannikov@yahoo.com  
Статья поступила 29.05.17, принята к печати 20.07.17.

### Contact Information:

Ovsyannikov Dmitry Yurievich – MD., Head of Pediatrics Department, Medicine Faculty, People's Friendship University of Russia  
Address: Russia, 117198, Moscow, Mikluho-Maclay str., 6  
Tel.: (499) 236-11-52,  
E-mail: mdovsyannikov@yahoo.com  
Received on May 29, 2017, submitted for publication on Jul. 20, 2017.