

## **Особенности микробиологического спектра у недоношенных новорожденных с хирургической стадией НЭК**

*Полещук Владислав Юрьевич, Теслюк Сергей Николаевич*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Свирский Александр Анатольевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Одним из самых тяжелых заболеваний у недоношенных новорожденных с высоким уровнем летальности является некротический энтероколит (НЭК). Вопросы этиологии НЭК, несмотря на длительное изучение, до сих пор остаются открытыми. Патологическая колонизация кишечника недоношенного новорожденного является одним из ведущих факторов возникновения НЭК и зависит от микробиоценоза самих отделений реанимации.

### **Цель исследования**

Выявить закономерности и роль вирусов и бактерий в развитии НЭК у новорожденных, поступивших для хирургического лечения.

### **Материалы и методы**

Выполнен ретроспективный анализ 71 истории болезни новорожденных детей с диагнозом НЭК поступивших в РНПЦ детской хирургии в период с 2009 по 2015г. для оперативного вмешательства. По исходу лечения заболевания было выделено 2 группы пациентов. В первую группу вошли выздоровевшие пациенты, а во вторую – умершие. Проведена оценка результатов бактериологических посевов взятых при поступлении и во время операции. Данные обработаны с применением пакета данных анализа «Word excel».

### **Результаты**

Четверо пациентов были исключены из исследования. Из 68 детей - 50 (73,5%) выздоровели и 18 (26,5%) умерли. Были взяты посевы с кожи, пуповины, трахеи, крови и брюшной полости. Из всех выявленных микробов, у выздоровевших детей чаще встречались *S. Epidermidis* (20,6%±3,47%), *Klebsiella* (11,75%±2,76%), *Enterobact.* (11,75%±2,76%), *S. Aureus* (11,03%±2,69%), *Acinitobacter* (9,56%±2,52%), *E. Coli* (8,09%±2,34%). В группе умерших новорожденных преобладали: *S. Epidermidis* (29,4%±11%), *Klebsiella* (17,5%±9,22%), *Pseudomonas aerogen.* (11,8%±7,82%).

В группе выздоровевших идентифицировались следующие микроорганизмы: на коже *S. Epidermidis* (38,1%±7,49%), с пуповины – *S. Epidermidis* (26,1%±9,58%), *S. Aureus* (30%±10%), из трахеи – *Klebsiella* (13,5%±5,5%) *Enterobact.* (13,5%±5,5%), *Acinitobacter* (18,9%±6,4%), из брюшной полости – *Enterobact.* (16,7%±6,9%), *E.Coli* (20%±7,4%).

В группе умерших соответственно на коже *S. Epidermidis* в 2 случаях; пуповина – *S. Epidermidis*, в 1 случае *Candida* в 1 случае; из трахеи – *S. Epidermidis* в 2х случаях; брюшной полости - *E.coli*, *Klebsiella*, *Pseudomonas* каждый был высеян 1 раз.

Исследования кала методом ПЦР у 10 детей выявили у 3 (30%± 22,9%) Ротавирус.

При рождении в группе выздоровевших у 22 (44%) была диагностирована ВУИ . В группе умерших у 3(17%) пациентов.

### **Выводы**

1. У новорожденных с некротическим энтероколитом в хирургической стадии с различными исходами заболевания не отмечено достоверной разницы в микробном пейзаже посевов из биологических сред и кожи.

2. Большую роль при развитии НЭК играет внутриутробная инфекция (ВУИ), что диктует необходимость разработки и проведения профилактических мер.