

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНЫХ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ВНУТРИЧЕРЕПНЫМИ КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ

Горячко А.Н.¹, канд. мед. наук, Прилуцкая В.А.¹, канд. мед. наук, Дивакова Т.Н.²

¹*Белорусский государственный медицинский университет*

²*РНПЦ «Мать и дитя»*

Цель — выявление факторов риска развития вторичных гнойных менингитов у недоношенных новорожденных с внутричерепными кровоизлияниями (ВЧК).

Материал и методы. Проведен анализ историй болезни 67 пациентов, находившихся на лечении в РНПЦ «Мать и дитя». Основную группу составили 29 недоношенных новорожденных с ВЧК и гнойным менингитом, группу сравнения — 38 недоношенных с ВЧК. Проанализированы особенности анамнеза, развития, клинического течения и исхода заболевания.

Результаты. Клиническая картина у новорожденных основной группы складывалась из общеинфекционных симптомов и неврологических нарушений. Особенности клиники в каждом конкретном случае были обусловлены гестационным возрастом, наличием сопутствующих патологических или пограничных состояний, различных заболеваний, временем и путем проникновения возбудителя в мозговые оболочки. В основной группе чаще наблюдались судорожный (34,5 %), гипертензионно-гидроцефальный синдром (62,1 %) ($p < 0,01$). Выявлен высокий удельный вес матерей до 18 лет ($p < 0,05$) и старше 33 лет у детей основной группы ($p < 0,01$). У матерей недоношенных новорожденных с гнойными менингитами встречались чаще соматические заболевания (48,3 %), воспалительные гинекологические заболевания (58,6 %) ($p < 0,001$). Структура патологических состояний в раннем неонатальном периоде у детей основной и группы сравнения была распределена примерно одинаково. Однако у новорожденных основной группы чаще регистрировались внутриутробная гипоксия ($p < 0,05$), СДР тяжелой степени ($p < 0,01$), анемия ($p < 0,01$), дети дольше находились на ИВЛ ($p < 0,001$). У пациентов группы сравнения чаще регистрировалась пренатальная гипотрофия ($p < 0,05$).

Вывод. Прослеживается высокая вероятность развития вторичных гнойных менингитов у недоношенных новорожденных с ВЧК, возраст матерей которых младше 18 или старше 33 лет; от матерей с воспалительными гинекологическими заболеваниями; а также у пациентов с наличием тяжелой фоновой или сопутствующей патологии, требующей проведения реанимационных мероприятий.