

Бахар В. Н.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА СЕПСИСА У ДЕТЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Сергиенко Е. Н.

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность сепсиса не вызывает сомнений и обусловлена как высокими показателями заболеваемости, так и летальности во всем мире. Современная медицина, казалось бы, располагает множеством современных и точных методик диагностики и лечения септического процесса, но до сих пор эти вопросы в отношении сепсиса остаются открытыми и дискуссионными.

Цель: изучить особенности сепсиса у детей.

Материалы и методы. Проведен анализ 292 историй болезни пациентов, находящихся на лечении по поводу сепсиса в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска в 2009-2019 гг. Нами были изучены особенности течения (частота развития септического шока, летальность) и этиологическая структура сепсиса в различных возрастных группах у детей.

Все пациенты были разделены по возрасту в следующие группы: группа 1 (n=125) – дети до года; группа 2 (n=81) – дети первых 2-х лет жизни; группа 3 (n=49) – дети от 3 до 6 лет включительно; группа 4 (n=37) – дети старше 7 лет.

Результаты и их обсуждение. При изучении этиологической структуры были получены следующие данные (по группам соответственно): сепсис неуточненной этиологии регистрировался с частотой 20%, 14,8%, 34,7% и 35,1% соответственно; менингококковой – 39,2%, 66,7%, 26,5% и 45,9% соответственно; смешанной – 10,4%, 2,5%, 4,1% и 10,8% соответственно; стрептококковой – 13,6%, 8,6%, 14,3% и 0% соответственно; стафилококковой – 5,6%, 3,7%, 6,1% и 2,7% соответственно. Роль неферментирующих грамотрицательных бактерий (*Pseudomonas aeruginosa*, *Achromobacter* sp., *Acinetobacter baumannii*) в развитии септического процесса была установлена в 4%, 1,2%, 4,1% и 2,7% случаев соответственно; *Haemophilus influenzae* (type B) – в 0,8%, 1,2%, 6,1% и 0% соответственно; представителями семейства Enterobacteriaceae – в 4,8%, 1,2%, 2,05% и 2,7% соответственно.

Частота осложнения сепсиса в виде септического шока по группам составила: группа 1 – 34,4%, группа 2 – 29,6%, группа 3 – 32,7%, группа 4 – 48,6%.

Летальность в каждой возрастной группе составила 20%, 8,6%, 10,2% и 16,2% соответственно.

Выводы. В ходе проведенного анализа были выявлены следующие закономерности:

1. Этиологическая структура сепсиса в детском возрасте разнообразна и имеет свои особенности в каждой возрастной группе. Первое место в этиологической структуре сепсиса занимает менингококковый сепсис, на втором месте, к сожалению, этиологически неуточнённый сепсис. При этом частота заболеваемости и разнообразие этиологической структуры у детей первого года жизни выше, чем в других возрастных группах;

2. Частота развития такого осложнения, как септический шок, наблюдалась практически у каждого третьего пациента в группах детей первого года жизни (34,4%), 1-2 лет (29,6%), 3-6 лет (32,7%) и у каждого второго – в возрасте старше 7 лет (48,6%).

3. Максимальная летальность (20%) наблюдалась в группе детей до года, минимальная (8,6%) – у детей от года до 2-х лет.