

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Лозюк Е.В., Баксичева Д.Д., Красавцев Е.Л.*

*Гомельский государственный медицинский университет,
кафедра инфекционных болезней, г. Гомель*

Ключевые слова: острые кишечные инфекции, этиология, дети, синдромы.

Резюме: В данном исследовании мы изучали и сравнивали этиологию и проявления ОКИ у детей разных возрастных групп, с помощью ретроспективного анализа историй болезни. По результатам исследования преобладала бактериальная этиология кишечных инфекций, преимущественно у детей дошкольного возраста.

Resume: In this study, we studied and compared the etiology and manifestations of acute intestinal infections in children of different age groups, using a retrospective analysis of medical histories. According to the results of the study, the bacterial etiology of intestinal infections prevailed, mainly in children of pre-school age.

Актуальность. Острые кишечные инфекции (ОКИ) — это группа инфекционных заболеваний с энтеральным (фекально-оральным) механизмом заражения, вызываемых патогенными (шигеллы, сальмонеллы и др.) и условно-патогенными бактериями (протей, клебсиеллы, клостридии и др.), вирусами (рота-, астро-, калици-, группы Норфолка и др.) и простейшими (амеба гистолитика, криптоспоридии, балантидия коли и др.), характеризующиеся преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта и проявляющиеся синдромами интоксикации и диареи [1].

По итогам 6 месяцев 2019 г. в Республике Беларусь сохраняется устойчивая эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ОКИ [2].

Главной проблемой, сохранившейся до настоящего времени, остается высокая частота тяжелых форм и неблагоприятного течения ОКИ у детей разных возрастных групп, а также длительное постинфекционное бактерио- и вирусывыделение [3]. Причиной этого являются нарушения нутритивного статуса, аномалии конституции, острые и хронические очаги инфекции (аденоидиты, тонзиллиты, бронхиты, острые респираторные инфекции вирусной этиологии), анемия, органическое поражение центральной нервной системы, нарушение микробиоценоза, малые формы иммунодефицитов, функциональные нарушения желудочнокишечного тракта (ЖКТ), а также аллергическая патология [1, 3].

Этим объясняется актуальность данного исследования.

Цель: проанализировать этиологическую структуру ОКИ у детей разных возрастных групп Гомельской областной инфекционной больницы.

Задачи: 1. Изучить этиологическую структуру острых кишечных инфекций 2. Сравнить полученные данные среди детей разных возрастных групп.

Материал и методы. Ретроспективно проанализировано 1119 историй болезни пациентов, находящихся на лечении в Гомельской областной инфекционной клинической больнице. Отобранных пациентов разделили на пять групп: 1-я группа — 287 детей грудного возраста (до 1 года), 2-я группа — 548 детей дошкольного возраста (от 1 до 3-х лет), 3-я группа — 260 дошкольного возраста (от 3-х до 6 лет), 4-я

группа— 20 детей младшего школьного возраста (от 6 до 11 лет), 5-я группа— 4 ребёнка старшего школьного возраста (от 11 до 17/18 лет).

Диагноз ОКИ установлен с учетом клинических протоколов диагностики и лечения детей с инфекционными заболеваниями (Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 24.08.2012 №961).

Проанализированы данные заключений бактериологического исследования мазка из прямой кишки, бактериологического исследования кала на кишечные инфекции, копрологического исследования кала, исследования кала на ротавирусы методом иммуноферментного анализа (ИФА), общего анализа крови, биохимического анализа крови.

Результаты и их обсуждение. По результатам исследований выявлено, что в 49% случаев госпитализируют детей дошкольного возраста, в 25% — грудного возраста, в 24% — дошкольного возраста, в 1,5% — младшего школьного возраста, в 0,5% — старшего школьного возраста.

Установлено, что у обследованных пациентов в 81% — случаев отмечался гастроэнтеритный синдром, в 6% — энтероколитный, в 5% — энтеритный, в 4% — гастроэнтероколитный, в 4% — синдромы отсутствовали. В таблицах 1 и 2 показана частота встречаемости и достоверность данных синдромов у детей.

Табл. 1. Частота синдромов у детей разных возрастных групп

Синдромы	Группы детей				
	1	2	3	4	5
Гастроэнтеритный	195	445	240	20	4
Этероколитный	71	42	27	2	-
Энтеритный	54	18	27	9	-
Гастроэнтероколитный	21	16	2	-	-

Табл. 2. Достоверность синдромов у разных возрастных групп

Синдромы	Группы детей (достоверность различий между группами)		
	1-я и 2-я	1-я и 3-я	2-я и 3-я
Гастроэнтеритный	p<0.001	p<0.001	p<0.001
Этероколитный	p<0.001	p<0.001	p<0.01
Энтеритный	недостоверно	недостоверно	недостоверно
Гастроэнтероколитный	p<0.01	p<0.001	недостоверно

На основании проведённого исследования мы видим, что 4-я и 5-я группы детей являются статистически незначимыми, поэтому проводим сравнительный анализ синдромов и определение достоверных различий между 1-й, 2-й и 3-й группами детей.

Диагноз неинфекционного заболевания ставился в 55,6 % случаев, в 40,3% — инфекционного, в 4,1% — алиментарного. Достоверность различия между инфекционной и неинфекционной природой заболевания (p <0.001), инфекционной и алиментарной (p <0.001), неинфекционной и алиментарной (p <0.001).

Среди подтверждённых ОКИ инфекционной этиологии в 86,6% случаев выявлена бактериальная этиология заболевания, на долю условно-патогенных бактерий приходилось 83,8%, патогенных — 16,2%. Вирусная этиология была выявлена в 13,4% случаев.

Сравнительный анализ ОКИ у детей разных возрастных групп с бактериальной, вирусной этиологией выявил достоверную превалирующую роль бактериальной кишечной инфекции ($p < 0.001$).

По результатам бактериологического исследования самым частым возбудителем является *Citrobacter freundii* (43%).

Выводы: 1. У пациентов более часто наблюдалась бактериальная этиология заболевания (86,6%). Условно-патогенная бактерия *Citrobacter freundii* выявлялась в 43% случаев. 2. Заболевание проявлялось в большей степени среди детей дошкольного возраста (49%). 3. Наиболее часто из всех синдромов отмечался гастроэнтеритный (81%).

Литература

1. Шабалов Н.П. Детские болезни: Учебник для вузов (том 1). 8-е изд. – СПб.: Питер, 2017. – 880с.
2. Национальный Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] / Мин. Здравоохранения Респ. Беларусь. – Минск, 2017. – Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/ru/novoe-nasayte/detail.php?ID=329312>. – Дата доступа: 31.07.2019.
3. Горелов, А. В. Острые кишечные инфекции у детей : карманный справочник / А. В. Горелов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - 144 с.