

Кастюкевич Л. И.

**КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ,
ВЫЗВАННОЙ STAPHYLOCOCCUS AUREUS
У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Манкевич Р. Н.

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. До настоящего времени стафилококковые инфекции остаются серьезной проблемой практической педиатрии. Наиболее часто энтероколиты этой этиологии развиваются у детей первого года жизни (64,9% от общего числа заболевших).

Цель исследования: выявить клинические особенности кишечной инфекции, вызванной *Staphylococcus aureus* у детей первого года жизни.

Задачи:

1 охарактеризовать клинические проявления кишечной инфекции, вызванной *Staphylococcus aureus* у детей первого года жизни.

Материалы и методы исследования. Нами обследован 61 ребенок в возрасте от 0 до 12 месяцев, находившийся на стационарном лечении в УЗ «ГДИКБ» в 2014 г. с диагнозом: стафилококковый энтероколит. Диагноз выставлялся на основании клиники и специфических методов диагностики: выявление *Staphylococcus aureus* бактериологическим методом в фекалиях и мазке из прямой кишки, а также серологическим методом (реакция агглютинации с аутоштаммом). Все дети были разделены на 2 группы. В 1 группу вошли дети в возрасте 0-3 мес. (ср. возраст - $1,45 \pm 0,73$ мес.), во 2 группу - 4-12 мес. (ср. возраст $8,85 \pm 3,03$ мес.). Статистическую обработку полученных результатов исследования проводили традиционными методами математической статистики.

Результаты и их обсуждение. У всех обследованных пациентов заболевание начиналось постепенно со средней продолжительностью к моменту поступления в стационар у детей 1 группы – $9,2 \pm 0,7$ дня, у детей 2 группы – $5,2 \pm 0,4$ день. Жалобы на лихорадку (субфебрильную или фебрильную) были у 86% детей 1 группы и 77% детей 2 группы. Основным клиническим проявлением заболевания у всех пациентов был жидкий стул со средней частотой $6,8 \pm 0,3$ раз в сутки у детей 1 группы и $5,2 \pm 0,3$ раз в сутки во 2 группе. У 77,2% пациентов 1 группы и у 66% пациентов 2 группы были выявлены: слизь в стуле и зелень (73% и 67% пациентов соответственно). Проявления гемоколита отмечались у половины пациентов обеих групп.

Выводы:

1 Для детей первого года жизни с острой кишечной инфекцией, вызванной *Staphylococcus aureus* характерно постепенное начало заболевания, сопровождающееся лихорадкой.

2 Основным клиническим проявлением данной инфекции является энтероколит с гемоколитом.