

Сравнительный анализ микрофлоры влагалища матерей и конъюнктивальной полости их новорожденных, с учетом безводного промежутка во время родов

Бахмацкая Мария Сергеевна

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, научный сотрудник Воробцова Ирина Николаевна, Зайцева Мария Витальевна Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург

Введение

Особенности течения беременности, родов, длительность безводного промежутка весьма значимы не только для женщин в послеродовой период, но и для неонатальной офтальмологии. Безводный промежуток более 12 часов является показанием как к назначению посева на микрофлору влагалища и антибиотикотерапию, так и к изучению микрофлоры конъюнктивальной полости новорожденных.

Цель исследования

Изучить характер микрофлоры влагалища матерей и конъюнктивальной полости новорожденных, с учетом длительности безводного промежутка во время родов. Определить чувствительность выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам, используемых в детской офтальмологии.

Материалы и методы

Обследованы 60 женщин и их новорожденные (120 глаз), разделенные на 2 группы. Первую составили 30 детей, рожденных естественным путем, вторую (30) - путем кесарева сечения(КС). В анализ второй группы вошли лишь те случаи, когда безводный период составил более 3 часов, так как по данным литературы при безводном периоде менее 3 часов в 90% случаев конъюнктивальный мешок остаётся стерильным. Проводилось определение чувствительности выделенной микрофлоры к антибактериальным препаратам (азитромицин, ципрофлоксацин, моксифлоксацин, тетрациклин).

Результаты

Из цервикального канала рожениц в первой и второй группах выделялся *Staph.Epidermidis* в 24,6% и 14,7% случаев и лактобактерии – в 16,65% и 13,3% случаев, соответственно. Безводный промежуток на момент родов в первой группе был $5,4 \pm 1,3$ часа, во второй – $17,6 \pm 2,2$ часа. При естественном родоразрешении в 62,6% случаев посев из конъюнктивальной полости был стерильным. В 12,3% были обнаружены коагулазонегативные стафилококки, в 16,2% - *E.Coli*, в 8,4% - дифтероиды. Выделенные микроорганизмы в 100% были чувствительны к фторхинолонам, в 55% - к азитромицину и 58,4% - к тетрациклину. При родоразрешении путем КС в 66,5% случаев посев был стерильным, в 15,4% выделяли коагулазонегативные стафилококки. Выделенные микроорганизмы в 100% оказались чувствительны к фторхинолонам и тетрациклину и в 75%- к азитромицину.

Выводы

Более чем в 60% случаев конъюнктивальная полость новорожденных, рожденных естественным путем, стерильна, независимо от степени микробной обсемененности цервикального канала матери и в 66,5% стерильна у детей, рожденных путем КС с безводным промежутком более 3 часов. В обеих группах обнаруживаются коагулазонегативные стафилококки, из них 40% составляют мецитиллинрезистентные штаммы. Выделенная микрофлора конъюнктивальной полости наиболее чувствительна к фторхинолонам, что необходимо учитывать в периоперационной подготовке при планировании внутриглазных оперативных вмешательств.