



## ВЛИЯНИЕ ЭТИОЛОГИИ НА ПРОЯВЛЕНИЯ СЕПСИСА У ДЕТЕЙ

Сергиенко Е.Н.

*Белорусский государственный медицинский университет,  
Минск, Беларусь*

Всемирная организация здравоохранения относит сепсис к числу приоритетных направлений в области здравоохранения и подчеркивает важность своевременной диагностики этого состояния у детей.

**Целью настоящего исследования** стало изучение отличий между сепсисом, вызванным грамположительными и грамотрицательными микроорганизмами. В рамках исследования был выполнен ретроспективный анализ клинических данных 96 детей с сепсисом, находившихся на стационарном лечении в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска в период с 2009 по 2023 год. Для сравнительного анализа были сформированы две группы: первая – 53 пациента с грамположительным сепсисом, вторая – 43 пациента с грамотрицательным сепсисом. В группе грамположительного сепсиса лидировали стрептококки (69,8%), а стафилококки были обнаружены в 30,2% случаев. Среди возбудителей грамотрицательного сепсиса доминировали неферментирующие бактерии (39,5%), за ними следовали бактерии семейства *Enterobacteriaceae* (23,2%) и *Haemophilus influenzae* (21%). В 16,3% случаев наблюдались смешанные инфекции, вызванные двумя или тремя возбудителями.

**Результаты исследования** показывают, что септический шок возник примерно у 50% пациентов из обеих групп (47,2% и 58,1%, соответственно). Наличие сопутствующих заболеваний было значительно более распространено в группе с грамотрицательным сепсисом (60,5% против 24,5%). Медиана времени от появления первых симптомов до развития сепсиса составила 4 дня (интервал 2-5) в группе грамположительного сепсиса и 8 дней (интервал 3-28) в группе грамотрицательного сепсиса ( $p < 0,01$ ). Лихорадка наблюдалась у всех пациентов (100%) в обеих группах, причем чаще была фебрильной (98,1% и 95,3%). Максимальная температура тела в обеих группах составила 39,2°C и 39°C, соответственно, а медиана длительности лихорадки достигла 6 и 5 дней. Высыпания наблюдались в два раза чаще в группе грамположительного сепсиса (15,1% против 7%,  $p > 0,05$ ) и в основном имели геморрагический или петехиальный характер. Среди других синдромов выделялись респираторные (41,5% и 30,2%) и кишечные (18,9% и 20,9%) проявления. Кроме того, отмечались головные боли, бред/галлюцинации, судороги и слюнотечение. Оценка органной недостаточности по шкалам Pelod, pSofa, Phoenix и Prism выявила тенденцию к более высоким значениям во второй группе (грамотрицательный сепсис): Pelod – 8 (6-11) баллов против 6,5 (4-10),  $p > 0,05$ ; pSofa – 9 (6-12) баллов против 7,5 (4-11),  $p > 0,05$ ; Phoenix – 7 (4-10) баллов против 4 (3-7),  $p < 0,05$ ; и Prism – 10 (6-14) баллов против 6,5 (3-10),  $p < 0,05$ .

Результаты исследования продемонстрировали, что в первой группе пациентов наблюдалась более благоприятная динамика: выздоровление или улучшение состояния было зафиксировано у 52,8% пациентов, в то время как во второй группе этот показатель составил 34,9%. Количество пациентов, переведенных в другие стационары для продолжения терапии, было сопоставимым в обеих группах, достигая примерно трети



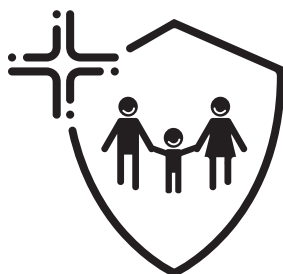
## XVI ВСЕРОССИЙСКИЙ ЕЖЕГОДНЫЙ КОНГРЕСС ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

---

от общего числа. Важно отметить, что летальные исходы были статистически значимо чаще регистрировались в группе пациентов с грамотрицательным сепсисом (30,2% против 13,2%,  $p < 0,05$ ).

**Заключение.** Анализ показал, что пациенты с грамотрицательным сепсисом характеризовались большей распространенностью сопутствующих патологий, более поздним началом сепсиса с момента проявления первых инфекционных симптомов и более выраженными проявлениями органной недостаточности. В результате, летальность в данной группе была вдвое выше.

Федеральное медико-биологическое агентство  
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический  
центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства»  
Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга  
Санкт-Петербургское отделение РАН  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный университет»  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье»  
Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский конгресс»



XVI ВСЕРОССИЙСКИЙ  
ЕЖЕГОДНЫЙ КОНГРЕСС  
**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ  
И ВЗРОСЛЫХ: ДИАГНОСТИКА,  
ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА**

---

---

**МАТЕРИАЛЫ**

---

---

Санкт-Петербург  
2025