

Случай врождённого сепсиса, вызванного *Streptococcus agalactiae*

Галушина В.И., Ладик Е.В., Артёмчик Т.А.

БГМУ, г. Минск, Республика Беларусь

Ребёнок (девочка) родилась от первой беременности, первых срочных родов. Оценка по шкале Апгар 8/8. Вес при рождении 3090 г, рост 52 см.

На 3 день жизни ребенок стал отказываться от груди, обильно срыгивал непереваренным молоком, отмечалось напряжение родничка. Повысилась температура тела до 37,5°C и появились тонико-клонические судороги, что и послужило поводом для проведения люмбальной пункции и перевода в ОАиР. Анализ СМЖ показал белок 5,9 г/л, цитоз 9642 клеток, из них нейтрофилы 95%. Выставлен диагноз гнойный менингит. Назначена антибактериальная терапия: меропенем в дозе 40 мг/кг 3 раза в сутки и ванкомицин 20 мг/кг 3 раза в сутки в течение 10 дней, противосудорожная терапия.

Результаты лабораторных исследований выявили воспалительные изменения: лейкоцитоз (26,41 x 10⁹/л), палочкоядерные и сегментоядерные нейтрофилы (6% и 65% соответственно), повышение уровня СРБ 317,26 мг/мл; прокальцитонина до 73,5 нг/мл.

Материалы XXI Конгресса детских инфекционистов России

Анализ крови на стерильность обнаружил *Streptococcus agalactiae*. На основании полученных клинико-лабораторных данных выставлен клинический диагноз: инфекция, специфичная для перинатального периода, обусловленная *Streptococcus agalactiae* с преимущественным поражением головного мозга (гнойный менингит).

В результате лечения на 12 сутки жизни отмечалась положительная динамика по клиническим и лабораторным признакам (уровень СРБ, прокальцитонина и гемограммы) и ребенок был переведен на 2 этап лечения в инфекционное отделение РНПЦ «Мать и дитя». На 14 день жизни у новорожденного было выявлено вынужденное положение правой ноги, отёк, болезненность пассивных движений в коленном суставе. Детский хирург диагностировал острый гематогенный остеомиелит дистального метаэпифиза правого бедра. Клинический диагноз: врождённый сепсис, вызванный *Streptococcus agalactiae*, в форме септикопиемии (гнойный менингит, гематогенный остеомиелит).

Ребенок выписан в возрасте в 1 мес. и 10 дней в удовлетворительном состоянии с остаточными неврологическими изменениями.

Представленный клинический случай демонстрирует манифестацию стрептококковой группы В инфекции у новорожденного в виде сепсиса с ранним началом, с гнойным менингитом и присоединением остеомиелита.



АССОЦИАЦИЯ
ПЕДИАТРОВ-ИНФЕКЦИОНИСТОВ

2022
Том 21

Спецвыпуск 2

ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ



XXI Конгресс
детских инфекционистов
России

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ
И ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

15—16 ДЕКАБРЯ, 2022 ГОДА, Г. МОСКВА