

УСЛОВНО-ПАТОГЕННАЯ МИКРОФЛОРА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Цель исследования: определить спектр условно-патогенной микрофлоры (УПМ) в различных биотопах у недоношенных новорожденных с внутриутробной инфекцией (ВУИ), её чувствительность к антибактериальным препаратам, провести анализ данных клинического анализа крови у данного контингента обследуемых.

Материалы и методы: проведено бактериологическое исследование материала из зева, слизистой глаз, мочи, содержимого желудка, кала, отделяемого интубационной трубки с последующим выделением представителей УПМ у 50 недоношенных новорожденных (мальчиков 31, девочек 19) первого месяца жизни и определением чувствительности к антибактериальным препаратам, проанализированы результаты клинического анализа крови.

Результаты: на первом месте по частоте встречаемости были представители рода *Staphylococcus* (54 %), из них *S. epidermidis* — 29,7 %, *S. aureus* — 24,3 %; на втором — род *Escherichia* (16,2 %), на третьем — *Klebsiella*, *Enterococcus*, *Candida*, *Enterobacter* (4-7 %). В 11 % случаев выявлены ассоциации различных представителей УПМ.

При определении чувствительности к антибактериальным препаратам было обнаружено, что большинство представителей УПМ различных биотопов обладали широким спектром чувствительности и резистентности. Так, *S. epidermidis* в 100 % был чувствителен к имипенему, в 80 % к амикацину, в 60 % к меропенему и резистентен к ампициллину, оксациллину, цефтриаксону, азитромицину, ципрофлоксацину и гентамицину. *S. aureus* был чувствителен к имипенему в 100 %, к меропенему 78 %, к амикацину в 62 % случаев и обладал резистентностью к амоксиклаву, ампициллину, оксациллину, амоксициллину. Представители рода *Escherichia* обладали чувствительностью к имипенему, ципрофлоксацину, амикацину и устойчивостью к цефтриаксону, амоксициллину, азитромицину. Бактерии рода *Klebsiella* обладали высокой чувствительностью к имипенему, амикацину, азитромицину и широким спектром резистентности (ципрофлоксацин, оксациллин, цефтриаксон, цефотаксим и др.).

При оценке результатов клинического анализа крови выявлено, что наличие *S. epidermidis* в 61 % случаев сопровождалось увеличением количества лейкоцитов, среднее значение $11,3 \times 10^9 \pm 0,76$ г/л, что в 22 % сопровождалось увеличением СОЭ. При наличии *S. aureus* количество лейкоцитов превышало норму в 83 % случаев, среднее значение $11,07 \times 10^9 \pm 0,49$ г/л, что лишь в 2 % сопровождалось увеличением СОЭ. При обнаружении *E. coli* в 86 % случаев наблюдалось увеличение количества лейкоцитов, среднее значение $13,24 \times 10^9 \pm 0,79$ г/л, что в 16 % сопровождалось повышением СОЭ. Выявление *K. pneumoniae* в 50 % случаев сопровождалось повышением уровня лейкоцитов ($13,3 \times 10^9 \pm 0,12$ г/л) и увеличением СОЭ ($17,56 \pm 0,34$

мм/ч). Следует отметить, что выявление представителей рода *Staphylococcus* сопровождалось в 7,7 % случаев сдвигом лейкоцитарной формулы влево, тогда как при наличии бактерий родов *Klebsiella* и *Escherichia* эти изменения не выявлены.

Выводы: у новорожденных с ВУИ из различных биотопов выделен широкий спектр УПМ с преобладанием представителей родов *Staphylococcus*, *Escherichia* и *Klebsiella*. Наличие УПМ в различных биотопах новорожденных с ВУИ сопровождается изменениями в клиническом анализе крови, что подтверждает системный характер инфекционного процесса.