

## МИКРОБИОТА НОВОРОЖДЕННЫХ С ОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ИСХОД ЗАБОЛЕВАНИЯ

Карпова И.Ю., Карпеева Д.В., Послова Л.Ю., Паршиков В.В.

Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород

**Материалы и методы.** На базе Нижегородской областной детской клинической больницы с 2012 по 2021 г. пролечено 119 новорожденных с некротизирующим энтероколитом (НЭК). Доношенных было 34 (28,5%), недоношенных — 85 (71,5%), из них детей с низкой массой тела — 36 (30%), с очень низкой массой тела — 16 (13,5%) и с экстремально низкой — 33 (28%). При госпитализации у 32% пациентов выявили внутриутробные инфекции (ВУИ). В 68% случаев ВУИ диагностировали при нахождении младенцев в стационаре, из них: цитомегаловирус (ЦМВ) и уреоплазмоз выявили у 25% больных, микоплазмоз, хламидиоз и токсоплазмоз — в 15% случаях, вирус герпеса — в 5% исследований. Сочетание ЦМВ и уреоплазмоза наблюдали у 17% пациентов.

**Результаты.** В разные сроки от момента госпитализации 42 (35%) новорожденным выполняли оперативные вмешательства: (резекции кишки с последующим наложением стом (илео-, энтеро-), ушивание перфораций, лапароцентез, лапаростому, ревизию брюшной полости после лапароцентеза). В микробном пейзаже больных, пролеченных консервативно, преобладали энтеробактерии (*Klebsiella*, *E.coli*, *Enterobacter*, *Citrobacter*, *Enterococcus*) — 61%, стафилококки встречали в 30,4%, грибы рода *Candidae* в 8,6% обследований. В группе оперированных детей соотношение энтеробактерий (54%) к стафилококкам (46%) было практически одинаковым.

При распределении противомикробных препаратов по группам, отмечено, что наиболее чувствительна патогенная флора была к  $\beta$ -лактамам (61%), восприимчивость к аминогликозидам составила 56%, фторхинолонам — 31%, макролидам — 7%. Эффективное применение: оксазолидонов, линкозамидов, глицилциклинов, ансамицинов отмечено у 43% пациентов. В послеоперационном периоде в первой группе (2012–2016 гг.) летальных исходов было 10, у больных второй группы (2017–2021 гг.) неблагоприятные исходы наблюдали в 12 случаях. Наиболее частым осложнением (21%) были стенозы (пост-НЭК стриктуры кишечника) кишки в зонах ушитых перфораций и некрозов.

**Заключение.** Таким образом, выявление внутриутробных и бактериологических инфекций у новорожденных с некротизирующим энтероколитом позволит своевременно назначить противомикробную терапию, способствующую сокращению хирургических стадий заболевания.