

ВПЛИВ ЕКЗОГЕННИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ НА РОЗВИТОК НОЗОКОМІАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ У НЕДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ

Резнік А.В., Шевцова Ю.М., студ. 5-го курсу

Науковий керівник – к.мед.н. Н.Г. Малиш

СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією і курсом мікробіології, вірусології та імунології

На розвиток внутрішньолікарняних інфекцій (ВЛІ) у новонароджених, які знаходяться на лікуванні в спеціалізованих неонатологічних відділеннях, впливають як ендогенні, так і екзогенні фактори ризику.

Метою роботи було встановити силу впливу окремих екзогенних факторів ризику на розвиток нозокоміальної пневмонії у недоношених новонароджених (НН). Дослідження проводили у відділенні виходжування недоношених новонароджених дітей (ВННД) Сумської обласної дитячої клінічної лікарні. Усього під наглядом знаходилося 715 НН дітей. Усі діти були розподілені на однорідні за впливом факторів ризику групи, в які увійшли НН, хворі на досліджувані нозологічні форми ГЗЗ.

Результати дослідження. Для встановлення зв'язку розвитку пневмонії з проведенням штучної вентиляції легень (ШВЛ) НН досліджено групу недоношених малюків із 145 осіб, яким за клінічними показаннями проводилася ШВЛ. З них у 17 діагностовано пневмонію, а у 128 не було проявів цієї інфекції. З 570 НН, яким не проводилася ШВЛ (контрольна група), пневмонія діагностовано лише у 9. Тобто, загальна захворюваність (інцидентність) на пневмонію у ВННД у досліджуваний період часу становила 3,6 %. Серед дітей, яким проводилася ШВЛ, захворіло на пневмонію 11, 7 %, а серед тих, кому не проводилася ШВЛ – 1,6 %. Статистичний аналіз зв'язку розвитку пневмонії з проведенням ШВЛ показав, що відносний ризик виникнення пневмонії у дітей з ШВЛ перевищує такий у 7,3 рази в дітей, яким не проводилася ШВЛ, χ^2 дорівнював 33,9.

Нами встановлено, що на розвиток пневмонії також впливає колонізація носоглотки НН деякими видами умовно патогенних мікроорганізмів (УПМ). Так, у 17 з 26 немовлят, у яких зареєстровано пневмонію, було виявлено колонізацію носоглотки *P.aeruginosa* (9 випадків) або *K. pneumoniae* (8). У 8 малюків дані УПМ не виділялись. Контрольну групу склали 689 немовлят без проявів пневмонії, у 66 з яких із носоглотки також виділяли *K. pneumoniae* (34 випадки) або *P.aeruginosa* (32). Таким чином, у 65,4 % НН з пневмонією із носоглотки при бактеріологічному обстеженні виділяли *K.pneumoniae* або *P. aeruginosa*, а без ознак пневмонії – 9,6 %. Отже, відносний ризик розвитку пневмонії у дітей, із носоглотки яких виділяли *K.pneumoniae* та *P.aeruginosa*, в 6,8 рази перевищував такий у дітей без досліджуваної ознаки (при цьому $p < 0,001$, а $\chi^2 = 74,3$).

Висновки. З високим ступенем достовірності нами доведено вплив ШВЛ та патологічної колонізації носоглотки *P.aeruginosa*, *K. pneumoniae* на розвиток пневмонії у НН дітей.