

Етіологічна структура гострих кишкових інфекцій у дітей

*Сміян К.О., магістр., Бинда Т.П., доцент, Татаренко С.Д., лікар
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДД,
КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»*

Гострі кишкові інфекції (ГКІ) не зважаючи на достатню вивченість, залишаються важливою проблемою в інфекційній патології дітей. Вони займають провідне місце серед інфекційних захворювань дітей і, що не менш важливо, посідають третє місце у світі серед причин смерті дітей менше 5 років. Етіологія ГКІ є досить різноманітною

Метою нашого дослідження було вивчення етіологічних чинників, що призводять до виникнення захворювання серед дитячого населення м. Суми. Нами проаналізовано 415 історій хвороб дітей, що знаходились на стаціонарному лікуванні у КУ «СМДКЛ Св. Зінаїди» з діагнозом ГКІ уточненої етіології.

Серед збудників, які викликали ГКІ у дітей, за нашими даними, перше місце посідає клебсієла – 106 (25,54%, $p < 0,001$), друге – стафілокок – 84 (20,24%, $p < 0,001$), третє – ентеробактер – 69 (16,63%, $p < 0,001$), четверте – протей – 33 (7,95%, $p < 0,001$).

Клебсієльозні ГКІ частіше виникали в дітей раннього віку (15,2%), причому в дітей з 1 до 3-х років частіше (9,4%), ніж у дітей до 1 року (6,75%), $p < 0,001$). Хлопчики хворіли частіше, ніж дівчатка (4,82% і 1,93%, $p < 0,05$). В інші вікові періоди клебсієла з випорожнень виділялася рідше, причому питома вага її зменшувалася прямо пропорційно зростанню віку дітей: з 3 до 6 років – у 4,1%, з 6 до 12 років – у 3,13%, з 12 до 18 років – у 2,18%.

ГКІ, які були обумовлені стафілококом, найчастіше діагностувалися у віці від 1-го до 3-х років (6,02%) незалежно від статі (2,89% і 3,13%, $p > 0,05$). Друге місце за частотою виявлення стафілококових ГКІ посіли діти у віці від 3 до 6 років (4,58%) незалежно від статі (2,41% і 2,17%, $p > 0,05$). У дітей першого року життя вони виявлялися у 4,34% дітей, однаково часто у хлопчиків і дівчаток (2,89% і 1,43%, $p > 0,05$).

Ентеробактер у структурі ГКІ зайняв третє місце і виявлявся достовірно частіше у дітей до 6 років, ніж у хворих старше 6 років (78,5% і 17,4%, $p < 0,001$). Причому у дошкільному віці ентеробактерна кишкова інфекція виявлялася однаково часто серед дітей різних вікових категорій: у дітей до 1 року – у 4,58%, у віці від 1 до 3 років – у 5,78%, у дітей від 3 до 6 років – у 3,37%, ($p > 0,05$). Хлопчики і дівчатка в усі вікові періоди хворіли однаково часто ($p > 0,05$).

Протей при ГКІ виділявся з випорожнень частіше в дітей раннього віку (33,3%), причому в дітей з 1 року до 3 років частіше, ніж на першому році життя (відповідно 9,4% і 6,7%, $p > 0,05$). В інші вікові періоди хворіло менше 1% дітей.

Питома вага інших збудників ГКІ була менш значною. Так *Pseudomonas* виділялася у 24 (5,78%) дітей, *Acinetobacter* – у 5 (1,2%), *Citrobacter* – у 10 (2,4%), *Morganella* – у 15 (3,61%), *Rotavirus* – у 3 (0,72%), *Providencia* – у 1 (0,24%), *Streptococcus* – у 2 (0,48%). Крім того у 14,7% дітей були виділені декілька збудників одночасно: *Enterobacter* і *Morganella* у 2 дітей (0,48%), *Proteus* та *Staphylococcus* – у 10 (2,41%), *Klebsiella* і *Staphylococcus* – у 27 (6,51%), *Citrobacter* та *Staphylococcus* – у 3 (0,72%), *Rotavirus* і *Staphylococcus* – у 1 (0,24%), *Pseudomonas* та *Staphylococcus* – у 4 (0,96%), *Pseudomonas* і *Klebsiella* – у 1 (0,24%), *Providencia* та *Staphylococcus* – у 1 (0,24%).

Таким чином, у дітей частіше діагностувалася гостра кишкова інфекція клебсієльозної та стафілококової етіології. Ротавірусна інфекція у 2012 р. була виявлена лише у 3 дітей, хоча за літературними даними є досить поширеною. Тому необхідно більше уваги приділяти цій інфекції та призначати відповідне вірусологічне обстеження.