

Митрофанова Н.Н., Мельников В.Л., Слетов М.М.

Анализ данных микробиологического мониторинга в акушерском стационаре г. Пензы*Пензенский государственный университет***Резюме**

Проведено углубленное изучение эпидемиологической характеристики внутрибольничных инфекций (ВБИ) новорожденных и родильниц в акушерском стационаре г. Пензы с целью определения показателей заболеваемости ВБИ родильниц и новорожденных, изучения структуры заболеваемости, сроков возникновения различных нозологических форм, этиологической структуры нозокомиальных инфекций. Полученные данные позволяют разрабатывать эффективные противоэпидемические мероприятия, управлять гнойно-септической патологией в акушерском стационаре.

Ключевые слова: акушерский стационар, родильницы, новорожденные, внутрибольничные инфекции**Введение**

Заболеваемость нозокомиальными инфекциями остается серьезной проблемой в стационарах различного профиля, особенно в родовспомогательных учреждениях, в которых из-за высокой восприимчивости новорожденных и ослабленности организма матерей возникают гнойно-воспалительные инфекции, уровень которых колеблется от 5 до 15% у новорожденных и от 4,6 до 11,9% у родильниц. Актуальность проблемы нозокомиальных инфекций для новорожденных и родильниц определяется не только высоким уровнем заболеваемости, но и тяжестью клинического течения с большим числом неблагоприятных исходов [1].

Вследствие этого меры профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями должны постоянно совершенствоваться и основываться на новых научных данных о структуре госпитальных изолятов, выявления среди них эпидемиологически значимых, а также расшифровки механизмов их циркуляции и распространения в родильном доме. [2].

Удельный вес заболеваемости ВБИ новорожденных в родовспомогательных учреждениях г. Пензы в структуре суммарной заболеваемости в 2011 г. составляет 77,3 % (2010 г. – 63,9 %), что обусловлено возрастающим количеством родов в условиях городских стационаров (76,4 % от общего числа родов в области).

Внутриутробное инфицирование в Пензенской области регистрировалось в 212 случаях, 7 из них закончились летально.

Заболеваемость ВБИ родильниц в Пензенской области в 2011 году регистрируется на уровне 4,28 на тысячу родов, что выше уровня заболеваемости 2010 (3,17) года на 25,9 % [3].

Цель работы: анализ заболеваемости ВБИ новорожденных и родильниц в акушерском стационаре г. Пензы.

Материал и методы

В период 2011г. на базе городского родильного дома г. Пензы проводилось изучение внутрибольничной инфекции родильниц и новорожденных. За исследуемый период было родоразрешено 2732 пациенток, родилось 2738 детей.

На основе ретроспективного анализа медицинской документации определялись показатели заболеваемости внутрибольничными инфекциями родильниц и новорожденных, изучалась структура заболеваемости, сроки возникновения различных нозологических форм, этиологическая структура нозокомиальных инфекций.

Результаты

Выявлено, что заболеваемость ВБИ среди новорожденных в Городском родильном доме г. Пензы продолжает снижаться.

Всего за 2011 год зарегистрировано 11 случаев инфекционных осложнений у новорожденных, что составляет 4,0 случаев на 1000 родившихся детей. В 2010 году этот показатель составлял 5,5 случаев на 1000.

За 2011 год в городском родильном доме выявлено 49 случаев внутриутробных инфекций (ВУИ).

По результатам проведенных исследований в городском родильном стационаре г. Пензы наблюдается рост числа нозокомиальных инфекций у родильниц, среди них зарегистрировано 20 случаев инфекционных осложнений, что составляет 7,3 случаев на 1000 родов. В истекшем году аналогичный показатель составил 2,9 случаев на 1000.

В течение 2011 года в городском родильном доме регистрировались преимущественно легкие (местные, локальные) инфекционные осложнения. В рейтинге инфекционных осложнений у новорожденных с большим отрывом от прочих «лидируют» конъюнктивиты, на их долю приходится примерно каждый третий случай ВБИ. На втором месте находятся острые респираторные заболевания бактериальной и вирусной этиологии и пиодермии (18,18%). По 9,09% приходится на пузырчатку новорожденных, энтероколиты и флебиты.

Обсуждение

В структуре ВУИ 93,8% составляют тяжелые и генерализованные клинические формы (внутриутробные пневмонии, микст-формы). Из общего числа зарегистрированных ВУИ - 3 закончились летальным исходом в 6,1 % случаев, что существенно превышает прошлогодний показатель (3,5%).

В нозологической структуре нозокомиальных инфекций родильниц регистрируются только легкие формы инфекционных осложнений, среди которых преобладают метроэндометриты – 85%.

«Пик» заболеваемости новорожденных в исследуемом стационаре приходится на 7-10 дни пребывания в ЛПУ. Минимальный риск инфицирования отмечается в первые 4 дня пребывания пациента и постепенно снижается к 20-му.

Как и у новорожденных, максимальное число инфекционных осложнений у женщин возникает на 7-10 день послеродового периода.

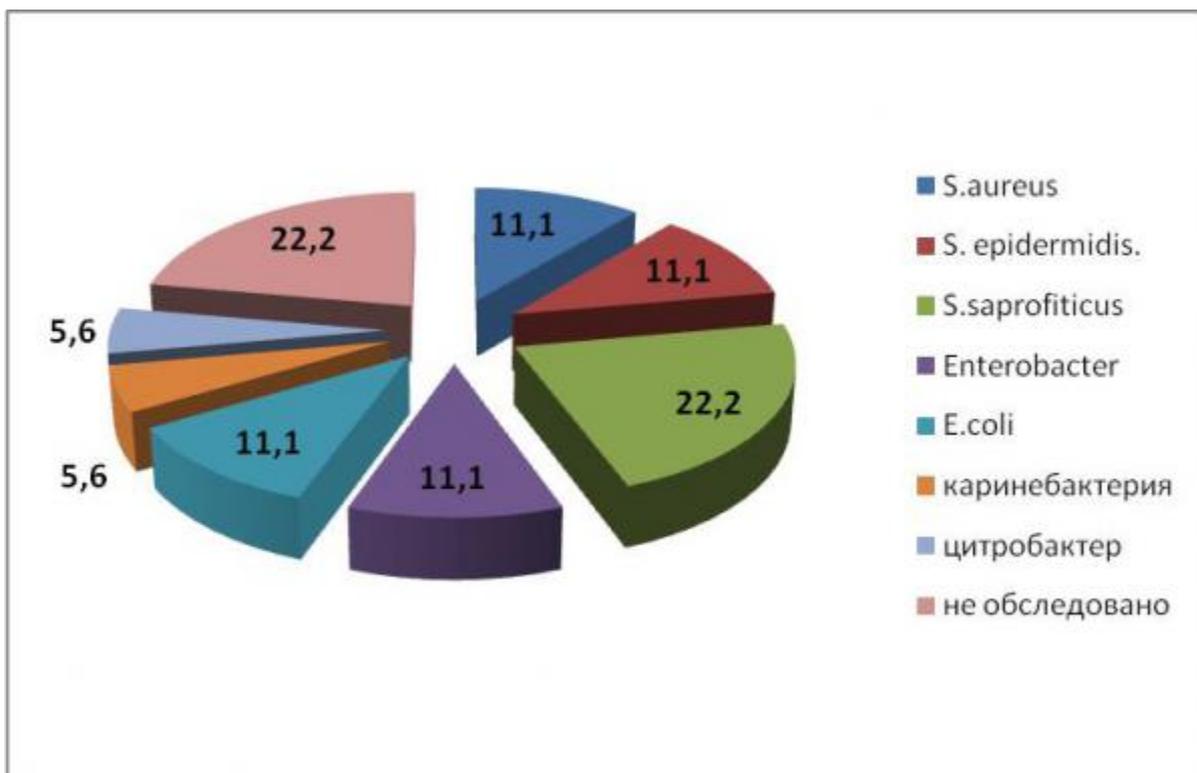


Рис. 1. Структура микрофлоры ВБИ у новорожденных в Городском родильном доме г. Пензы (в %)

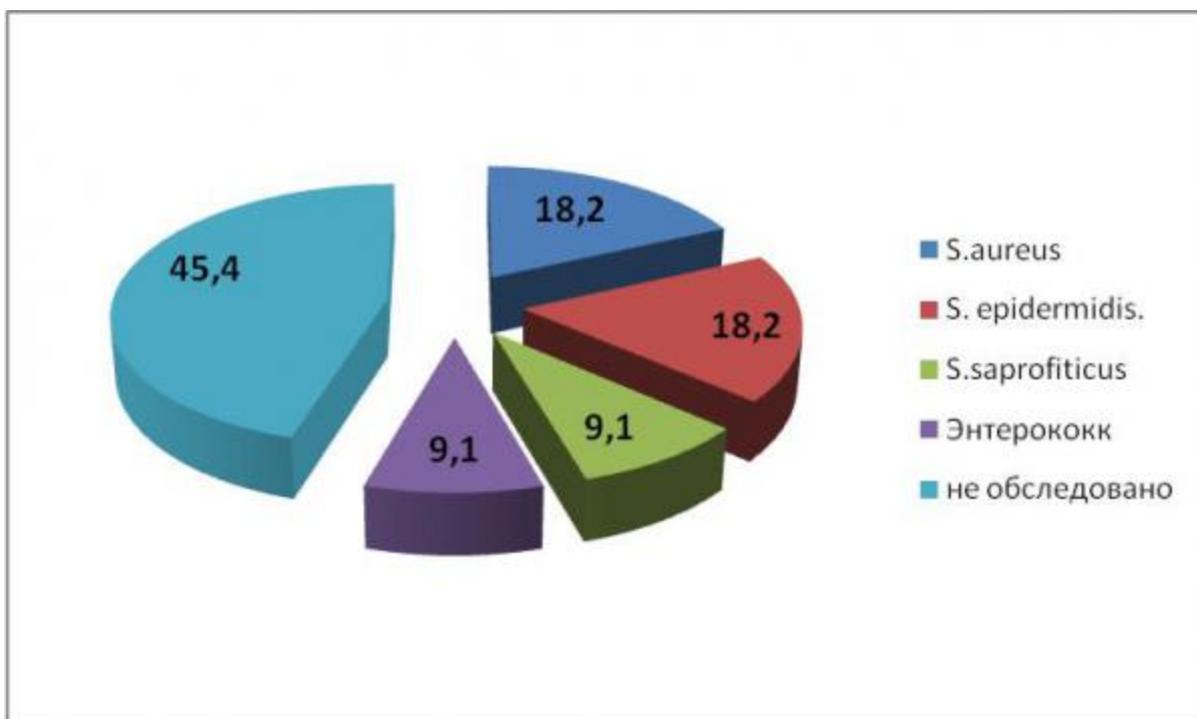


Рис. 2. Структура микрофлоры ВБИ у родильниц в Городском родильном доме г. Пензы (в %)

В городском родильном доме этиологическая расшифровка ВБИ новорожденных составляет 54,5%. Микробиологический «пейзаж» выделенной микрофлоры ВБИ новорожденных представлен только грамположительными микроорганизмами, среди которых уверенно лидирует *S.aureus* – 36,36% (рис.1).

Этиологическая расшифровка ВБИ родильниц составляет 77,8%, в 22,2% обследование пациентов с инфекционными осложнениями не проводилось. В этиологической структуре ВБИ преобладает грамположительная флора – 50%, в основном представленная *S. saprophyticus* (44,4%), *S.aureus* (22,2%) и *S. epidermidis* (22,2%) (рис.2)

Заключение

Таким образом, в результате мониторинговых исследований городского родильного дома г. Пензы выявлено, что показатели заболеваемости ВБИ новорожденных по сравнению с прошлогодними продолжают снижаться, показатели заболеваемости ВБИ у родильниц повышаются.

В городском родильном доме регистрировались только легкие формы инфекционных осложнений у новорожденных и родильниц, и тяжелые и генерализованные формы внутриутробных инфекций.

В нозологической структуре новорожденных преобладают конъюнктивиты, родильниц – метроэндометриты.

«Пик» заболеваемости новорожденных и родильниц приходится на 7-10 дни пребывания в стационаре.

В этиологической структуре ВБИ новорожденных и родильниц преобладает грамположительная микрофлора, представленная в основном группой стафилококков.

Литература

1. Алиева А.И., Меджинов М.М., Микробиологический мониторинг в эпидемиологическом надзоре за нозокомиальными инфекциями в родовспомогательных учреждениях г. Махачкалы. // Теоретические основы эпидемиологии. Современные эпидемиологические и профилактические аспекты инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний: сборник научных трудов по материалам Всероссийской научной конференции 17-18 апреля 2008 г.: Часть 2; М-во обр. и науки РФ. Санкт-Петербург. 2008. с. 481.
2. Тонко О.В., Коломиец Н.Д., Гойлова А.В. и др. Основные проблемы инфекционных заболеваний новорожденных в учреждениях родовспоможения. // Современные проблемы инфекционной патологии человека: сб. науч. тр. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Респ. науч.-практ. центр эпидемиологии и микробиологии; под ред. Л. П. Титова. — Минск : ГУ РНМБ, 2009. Вып. 2. с. 441-445.
3. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Пензенской области в 2011 году». Пенза, 2012. 341 с.