

ID: 2013-03-376-T-2287

Тезис

Любимова М.А., Стасова Ю.В.

Врожденный сепсис: клинический случай с благоприятным исходом

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии

Научный руководитель: к.м.н., доцент Панина О.С.

Актуальность: В настоящее время сепсис остаётся одной из серьёзных проблем современной медицины. Изучение связано с высокой заболеваемостью и летальностью новорожденных детей с инфекционно-септическим процессом, разнообразием клинических проявлений и нередкими затруднениями в диагностике и лечении заболевания, отсутствием общепринятой концепции анализа клинических и патолого-анатомических данных, а также новыми научными данными о механизме воспалительных реакций, синдромах системного воспалительного ответа (СВО) и первичной фагоцитарной недостаточности.

Цель: изучить клинико-лабораторное течение врожденного сепсиса на примере клинического случая.

Материалы и методы: Проанализировано течение врожденного сепсиса у ребенка, находившегося в отделении реанимации ГУЗ «Перинатальный центр» г. Саратова с 10 ноября 2012 по 11 декабря 2012 год.

Результаты: Изучив течение заболевания у ребенка с диагнозом: врожденный сепсис, септикопиемия (пневмония, гепатит), можно сказать о его классическом течении и развитии. Для новорожденных характерно внутриутробное, преимущественно интранатальное инфицирование. Источником инфекции в таких случаях является микрофлора родовых путей матери. У матери данного новорожденного имели место патологическое течение беременности (многоводие, анемия, хроническая внутриутробная гипоксия плода, патологический характер околоплодных вод) и родов, а также наличие экстрагенитальной патологии (пиелонефрит с обострением в последнем триместре беременности), что явилось факторами риска развития неонатального сепсиса. При гистологическом исследовании плаценты был выявлен септический очаг в виде гнойного хориамнионита. Что в свою очередь являлось мощным фактором риска развития врожденного сепсиса. В ходе проведенного ребенку бактериологического и вирусологического обследования были выявлены следующие возбудители *Ur. Urealiticum*, *CMV*, *Candida*, грамм (-) флора.

Выводы:

1. В основе развития сепсиса у новорождённых лежит несбалансированность системного воспалительного и противовоспалительного ответов на повреждающий фактор, в роли которого чаще всего выступает постнатальная контаминация условно-патогенной микрофлорой.

2. У новорождённых с внутриутробным инфицированием отмечается выраженное угнетение клеточного звена иммунного ответа, что при отсутствии специфической терапии обуславливает более тяжёлое течение сепсиса и неблагоприятный прогноз.

3. При благоприятном, на фоне проводимой терапии, исходе сепсиса наблюдается восстановление клеточных эффекторов иммунного ответа.

Ключевые слова

сепсис, клинический случай