

Сепсис новорожденных

Бактеріальний сепсис новонародженого

- Це інфекція, яка характеризується бактеріємією (віремією, грибовою інвазією) і (або) порушенням загального стану, загальними ознаками і клінічним симптомами, що свідчать про ураження принаймні 2 органів (систем).

Неонатальний сепсис –

- це системне бактеріальне захворювання у дитини перших 28 днів життя, яке супроводжується характерними клінічними симптомами і може бути підтверджено однією або кількома позитивними культурами крові.

Неонатальний сепсис – РАННІЙ ТА ПІЗЬНІЙ

- Під **раннім** сепсисом мають на увазі клінічну маніфестацію інфекції в перші 72 години життя дитини, але найчастіше у перші 12 годин життя.
- Бактеріальна інфекція у новонародженого, яка виникає у цей період, переважно має материнське походження (вертикальна передача мікроорганізмів трансплацентарним, висхідним/низхідним чи контамінаційним шляхами).

Пізній сепсис

- виявляється після 72 год життя,
- може траплятися у межах 3 місяців життя (89 днів) дитини
- є переважно нозокоміальним (госпітальним) захворюванням, хоча у випадку інфекції, викликаной стрептококами групи В сепсис може бути внутрішньоутробним.

Збудники сепсису

- Найбільш частими збудниками раннього сепсису є *Streptococcus agalactiae* (стрептококк групи В), кишкова паличка (*E.coli*), ентерококи, лістерії.
- Стрептококи інших видів, інші грам-негативні бактерії та анаероби досить рідко викликають неонатальний сепсис.
- У менш розвинутих країнах домінують грам-негативні мікроорганізми - *Escherichia coli*, *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Acinetobacter*, ентерококи, лістерії.
- Стрептококи групи В виявляються рідше.
- З грам-позитивних бактерій найбільш частими є золотистий і епідермальний стафілококи, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*.

Збудники сепсису

- Найбільш частим збудником пізнього сепсису у більшості розвинутих країн світу є коагулазонегативний стафілокок (метицилін-резистентний, його частота може досягати 50%), *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, а також, дуже рідко – *Haemophilus influenzae* типу b.
- У менш розвинутих країнах в цілому, домінують грам-негативні мікроорганізми (*Klebsiella*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas*, *Salmonella* та ін.).

ВВЕДЕНИЕ

- **Раннее начало**
 - 85% проявляется в течение первых 24 часов
 - 5% в течение 24 - 48 часов
 - Редко в течение 48 часов – 6 суток
- **Основные возбудители:** *B Streptococcus* (GBS), *Escherichia coli*, *Haemophilus influenzae*, и *Listeria monocytogenes*
- **Пути инфицирования:** приобретение микроорганизмов от матери – трансплацентарный путь и во время прохождения через родовые пути
- **Особенности течения:** внутриутробная пневмония

ВВЕДЕНИЕ

- **Позднее начало**
 - Развитие в возрасте от 7 до 90 суток
- **Основные возбудители:** *Staphylococcus aureus*, *E coli*, *Klebsiella*, *Pseudomonas*, *Enterobacter*, Грибки рода *Candida*, *B Streptococcus*, *Serratia*, *Acinetobacter*, анаэробные м/о и другие
- **Пути инфицирования**
 - кожа, дыхательные пути, слизистые глаз, желудочно-кишечный тракт, пупок
 - Катетеры (внутривенные, мочевые), желудочные зонды, эндотрахеальная трубка и др.
 - Руки персонала
- **Особенности течения:** менингит и/или бактериемия

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Встречается у **2-10/1000** живорожденных;
- Чаще у недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) - **1-2/100** родившихся живыми
- У **1/4** всех случаев проявляется как менингит;
- Смертность **10 - 50%** из всех случаев сепсиса;
- Составляет около **13-15%** всех неонатальных смертей;
- У детей с ЭНМТ смертность **в 5 -10 раз** выше чем у доношенных;
- За последние 20 лет **в 10 раз** увеличилась частота грам отрицательного сепсиса у новорожденных и детей;

Чинники ризику раннього сепсису

- Передчасні пологи в терміні менше 35 тижнів гестації
- Позитивні результати скринінгу на СГВ у терміні гестації 35-37 тижнів [A].
- **СГВ бактеріурія у будь-якому терміні гестації**
- Тривалість розриву плідних оболонок понад 18 годин чи більше перед пологами
- **Хоріонамніоніт**
- **Температура матері в пологах вище 38°C**
- СГВ захворювання у попередньої дитини
- **Неадекватна антибіотикопрофілактика під час пологів (менше ніж 4 години до народження дитини) і введення цефалоспоринів**
- **Порушення серцевого ритму плода (тахікардія) (більше 1 години) [B]**
- Забруднення навколоплідних вод меконієм [B]

За наявності в анамнезі матері будь-якого
із зазначених чинників ризику
необхідно уважно спостерігати
за станом новонародженого
протягом перших 48 годин його життя
(щонайменше 2 рази в день).

Для раннього сепсису новонароджених
характерний гострий або блискавичний
клінічний перебіг з розвитком пневмонії та
поліорганним ураженням.

Чинники ризику пізнього сепсису

- Передчасні пологи у терміні гестації < 35 тижнів
- Відсутність контакту «шкіра до шкіри» з матір'ю та спільного перебування з матір'ю
- Інвазивні процедури
- Використання антибіотиків резерву для лікування новонародженого
- Гіпотермія
- Перинатальна асфіксія, проведення реанімаційних заходів
 - Штучне вигодовування
 - Парентеральне харчування
 - Тривала госпіталізація
 - Відсутність одноразового витратного матеріалу
 - Перевантаження відділення (надмірна кількість новонароджених у відділенні)
 - Недостатнє забезпечення персоналом, апаратурою
 - Недотримання правил миття рук персоналом