

ID: 2011-01-977-T-1141

Тезис

Турлакова Т.В., Хворостухина А.И.

Анализ заболеваемости острых кишечных инфекций у детей раннего возраста в г. Саратове*Саратовский государственный медицинский университет им В.И.Разумовского*

Острые кишечные инфекции (ОКИ) занимают ведущее место в инфекционной патологии детского возраста. В структуре младенческой смертности от инфекционных болезней на долю ОКИ приходится от 50 до 70% .

В настоящее время ситуация по ОКИ остается напряженной. Наибольший удельный вес среди заболевших составляют дети раннего возраста - около 60%. Несмотря на значительные успехи медицинской науки, достигнутые в изучении эпидемиологии и этиологии ОКИ, а так же проводимые профилактические мероприятия, некоторые вопросы данной проблемы остаются открытыми.

Целью нашего исследования явилось изучение эпидемиологии ОКИ у детей с первой недели и до трех месяцев жизни. Была проведена эпидемиологическая оценка данных 112 случаев. Среди клинических синдромов энтероколиты составили 93%, гемоколиты 7%. Возбудитель ОКИ был установлен у 48% обследованных детей, и лишь в 14% случаев в анализах матерей. Среди выделенных микроорганизмов у детей лидировал золотистый стафилококк - 36% (один или в сочетании с другими условно-патогенными возбудителями), энтеробактер - 4%, протей мирабилис - 4%, цитробактер- 4%, сальмонеллы группы D - 2%. Из числа заболевших 13% находились на искусственном вскармливании. По срокам прикладывания к груди 64% детей проложены в первые сутки, 13% на вторые, 23% на третьи и позже. Начало клиники ОКИ приходится на первый месяц жизни в 75% , и 25% случаев на более поздние сроки. Также оценивалось количество детей в семье, с которыми больной ребенок контактировал: 21% - с одним , 4% - двумя и более, в 73% не было контакта с детьми.

При оценке результатов исследования, получены следующие данные: в большинстве случаев не выявлена достоверная связь между возникновением инфекции у матери и заболеванием ребенка, на развитие заболевания не влияет количество детей в семье, с которыми контактировал больной, не выявлена корреляция между прикладыванием ребенка к груди и выявлением у них заболевания. Эти данные, с учетом сроков инкубационного и продромального периодов, позволяют предположить, что инфицирование детей происходит во время их нахождения в родильных домах.