

Vēlīnās jaundzimušo sepses struktūra Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Jaundzimušo intensīvās terapijas nodaļā 2016. gadā

Jeļena Peščinska¹, Ilze Meldere^{2,3}, Daiga Kviļūna³

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Pediatrijas katedra, Latvija

³ Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Neonatoloģijas klīnika, Latvija

Ievads. Vēlīnā jaundzimušo sepse ir bieža intensīvās terapijas komplikācija (Tsai, 2014). ASV jaundzimušo bakteriālās sepses ar pozitīvu asins kultūru incidence ir 2 uz 1000 dzīvi dzimušiem jaundzimušajiem (Anderson-Berry, 2015) un līdz 6 uz 1000 intensīvās terapijas nodaļās (ITN) stacionētiem jaundzimušajiem (Cohen-Wolkowicz, 2009). Latvijā jaundzimušo vēlīnās sepses epidemioloģija nav zināma.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir noskaidrot vēlīnās jaundzimušo sepses incidenci un klīniskās ainas īpatnības Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Jaundzimušo intensīvās terapijas nodaļā, kā arī identificēt biežākos ierosinātājus.

Mērķa sasniegšanai veikts retrospektīvs un aprakstošs pētījums. Tika izskatīta pacientu ar vienu no diagnozēm "jaundzimušo sepse" medicīniskā dokumentācija. Pētījumam atlasīti pacienti, kuri stacionēti ITN un kuriem diagnoze noteikta vecumā no 4. līdz 90. dzīves dienai. Apkopoti klīniskie un laboratoriskie dati.

Rezultāti.

2016. gadā Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Jaundzimušo ITN 49 pacientiem attīstījās vēlīnā neonatālā sepse, pieciem no viņiem bija divas vēlīnās neonatālās sepses epizodes.
- Par vēlīno neonatālo sepsi liecina pacienta respiratorā (71 %, n = 35), neiroloģiskā (37 %, n = 20) stāvokļa pasliktināšanās, termoregulācijas traucējumi (92 %, n = 50) un enterālās barošanas traucējumi (37 %, n = 20). Pozitīvi iekaisuma rādītāji asinīs bija 94 % (51) gadījumu.
- Asinīs ierosinātāju varēja identificēt 70 % gadījumu (38), no tiem koagulāzes negatīvs stafilokoks – 38,8 % (21), *Acinetobacter baumannii* – 9 % (5), *Enterobacter cloacae* – 7,4 % (4), *Enterococcus faecalis* – 3,7 % (2), *Klebsiella pneumoniae* – 1,8 % (1), *Candida parapsilosis* – 1,8 % (1), *Serratia marcescens* – 1,8 % (1), *Staphylococcus aureus* – 1,8 % (1), *Streptococcus agalactiae* – 1,8 % (1) un *Escherichia coli* – 1,8 % (1). Asins uzsējums bija negatīvs 29 % (16) gadījumu.
- Pacienti, kam attīstījās vēlīnā neonatālā sepse, ārstējās ITN sakarā ar priekšlaicīgu piedzimšanu (57 %, n = 28), ķirurģisku patoloģiju (16 %, n = 8), iedzimtu infekciju (16 %, n = 8), asfiksiju dzemdībās (6 %, n = 3), ģenētisku patoloģiju (4 %, n = 2).
- No bērniem, kam attīstījās vēlīnā neonatālā sepse, 38 % (19) bija sevišķi priekšlaikus dzimušie (līdz 28. grūtniecības nedēļai (GN)), 16 % (8) – dziļi priekšlaikus dzimušie (28.–32. GN), 12 % (6) – tuvu laikam dzimušie (32.–37. GN) un 32 % (16) – laikā dzimušie bērni.
- 74 % (40) pacientu ar vēlīno neonatālo sepsi saslimšanas brīdī bija viens no riska faktoriem – intubācijas caurule, centrālais venozais katetrs vai stoma.

Secinājumi.

- Vēlīnā neonatālā sepse attīstījās 13,4 % no ITN stacionētiem jaundzimušajiem, un incidence ir 2 no 1000 dzīvi dzimušiem jaundzimušajiem gadā.
- Vēlīnai neonatālajai sepsei ir raksturīgi klīniski stāvokļi, kas būtiski pasliktina turpmāku bērnu izveseļošanas (bronhopulmonālā displāzija, hipoksisks smadzeņu bojājums, ilgstoša parenterālā barošana).
- Biežākais vēlīnās neonatālās sepses ierosinātājs bija koagulāzes negatīvs stafilokoks (21/38,8 %).
- Priekšlaikus dzimušiem bērniem ir ļoti augsts vēlīnās neonatālās sepses attīstības risks.
- Visbiežāk vēlīnā neonatālā sepse attīstās sevišķi priekšlaikus dzimušiem bērniem, kā arī laikā dzimušajiem.
- Invazīvas manipulācijas palielina vēlīnas neonatālās sepses risku.