

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДХОДОВ К ЛЕЧЕНИЮ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ

*Лим Максим Вячеславович – DSc, доцент кафедры 1-Педиатрии и неонатологии Самаркандского государственного медицинского университета.
Самарканд, Республика Узбекистан.*

*Насриева Амира Хусеновна – резидент магистратуры
1-го года обучения кафедры 1-Педиатрии и неонатологии
Самаркандского государственного медицинского университета.
Самарканд, Республика Узбекистан.*

Актуальность. Неонатальный сепсис представляет собой системную инфекционно-воспалительную реакцию организма новорождённого на внедрение патогенных микроорганизмов, сопровождающуюся нарушением функций жизненно важных органов и систем. По данным Всемирной организации здравоохранения, сепсис остаётся одной из основных причин неонатальной смертности в мире, особенно в первые 28 суток жизни. Частота неонатального сепсиса среди недоношенных новорождённых достигает 20–40 %, а уровень летальности варьирует от 15 до 35 %.

Актуальность проблемы обусловлена сочетанием факторов, включающих функциональную незрелость врождённого и адаптивного иммунитета, ограниченные компенсаторные возможности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, а также необходимость проведения инвазивных диагностических и лечебных вмешательств в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии. Существенное значение имеет и рост антибиотикорезистентности госпитальной микрофлоры, что снижает эффективность стандартных схем эмпирической антибактериальной терапии.

В последние годы в клинической неонатологии наблюдается переход от унифицированных протоколов лечения к индивидуализированным стратегиям, основанным на ранней диагностике, стратификации риска и динамической оценке ответа на проводимую терапию. В этой связи оптимизация лечебной тактики неонатального сепсиса приобретает особую значимость.

Цель исследования

Оценить клиническую эффективность оптимизированной лечебной тактики неонатального сепсиса у новорождённых, находящихся в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Материалы и методы

Исследование выполнено в дизайне ретроспективно-проспективного сравнительного анализа. В исследование включены 90 новорождённых с клинически и лабораторно подтверждённым диагнозом неонатального сепсиса, проходивших лечение в отделении реанимации и интенсивной терапии новорождённых перинатального центра III уровня в период с 2019 по 2024 год.

Критериями включения являлись наличие клинических признаков системной инфекции, повышение маркёров воспаления (С-реактивный белок, прокальцитонин) и/или положительный результат бактериологического исследования крови. Критериями исключения были врождённые пороки развития, несовместимые с жизнью, а также подтверждённые врождённые метаболические заболевания.

Все пациенты были распределены на две группы. В контрольную группу вошли новорождённые, получавшие стандартную терапию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. Основную группу составили пациенты, у которых применялась оптимизированная лечебная тактика, включающая раннюю оценку тяжести состояния, деэскалационную антибактериальную стратегию и протоколизированную инфузионно-гемодинамическую поддержку.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием стандартных методов вариационной статистики. Различия считались статистически значимыми при уровне $p < 0,05$.

Результаты

Анализ клинических исходов показал, что в группе оптимизированного лечения отмечалось снижение летальности по сравнению с контрольной группой. Частота развития полиорганной недостаточности была достоверно ниже у новорождённых, получавших персонализированную терапию. Также отмечено сокращение средней продолжительности пребывания пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Применение деэскалационной антибактериальной терапии позволило сократить длительность использования антибиотиков широкого спектра действия без увеличения частоты инфекционных осложнений. Ранняя целенаправленная инфузионная терапия способствовала более стабильной гемодинамике и снижению потребности в вазопрессорной поддержке.

Использование иммуномодулирующих средств не оказало статистически значимого влияния на общую летальность, однако у отдельных пациентов с выраженной нейтропенией наблюдалась тенденция к более быстрому купированию инфекционного процесса.

Обсуждение

Полученные данные подтверждают, что эффективность лечения неонатального сепсиса во многом определяется своевременностью и адекватностью начальной терапии. Персонализированный подход с учётом тяжести состояния, предполагаемого спектра возбудителей и динамики клинико-лабораторных показателей позволяет оптимизировать лечебную тактику и улучшить исходы заболевания.

Деэскалационная стратегия антибактериальной терапии соответствует современным международным рекомендациям и способствует снижению риска формирования антибиотикорезистентности. В то же время применение иммуномодулирующей терапии требует строгого индивидуального обоснования и дальнейшего изучения.

Заключение

Оптимизация лечебной тактики неонатального сепсиса, основанная на персонализированном выборе антибактериальной терапии, ранней целенаправленной инфузионно-гемодинамической поддержке и динамической оценке клинического ответа, позволяет достоверно улучшить клинические исходы и снизить летальность. Полученные результаты подтверждают целесообразность внедрения индивидуализированных протоколов лечения в практику отделений реанимации новорождённых.

Список литературы:

1. Komilzhonovich M. I. OPTIMIZATION OF TREATMENT OF ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN //International journal of scientific researchers (IJSR) INDEXING. – 2024. – Т. 5. – №. 2. – С. 642-646.
2. Polin R.A., Committee on Fetus and Newborn. Management of neonates with suspected or proven early-onset bacterial sepsis. Pediatrics. 2012;129(5):1006–1015.
3. Shane A.L., Stoll B.J. Neonatal sepsis: progress towards improved outcomes. J Infect. 2014;68(Suppl 1):S24–S32.
4. Simonsen K.A. et al. Early-onset neonatal sepsis. Clin Microbiol Rev. 2014;27(1):21–47.
5. World Health Organization. Managing possible serious bacterial infection in young infants. Geneva: WHO; 2019.
6. Wynn J.L. Defining neonatal sepsis. Curr Opin Pediatr. 2016;28(2):135–140.
7. Wynn J.L., Wong H.R. Pathophysiology and treatment of septic shock in neonates. Clin Perinatol. 2018;45(2):331–346.
8. Атаева М. С., Мамаризаев И. К., Рустамова Ю. М. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ С МИОКАРДИТАМИ У ДЕТЕЙ
//Journal of cardiorespiratory research. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 48-51.

9. Закирова Б. И. и др. Пищевая аллергия у детей //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 4. – С. 76.
10. Мамаризаев И. К. FEATURES OF THE COURSE, MORPHO-FUNCTIONAL AND CLINICAL-INSTRUMENTAL INDICATORS OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA WITH MYOCARDITIS IN CHILDREN
//УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2024. – Т. 5. – №. 2.
11. Мамаризаев И. К. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ //ILM FAN XABARNOMASI. – 2024. – Т. 1. – №. 2. – С. 320-325.
12. Мамаризаев И. К., Абдукадирова Ш. Б., Джураев Ж. Д. THE ROLE OF THE HEMOSTATIC SYSTEM IN THE DEVELOPMENT OF ACUTE OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN AGAINST THE BACKGROUND OF MYOCARDITIS //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2023. – Т. 4. – №. 5.
13. Мамаризаев, И. К. (2025). ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭНДОТОКСИКОЗОМ. *Журнал гуманитарных и естественных наук*, (22 [2]), 88-91.
14. Мамаризаев, И. К. (2025). СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭНДОТОКСИКОЗОМ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *Research Focus*, 4(3), 211-225.
15. Рустамов М., Мамаризаев И. Особенности состояния сердечно-сосудистой и дыхательной системы у детей при внебольничной пневмонии с миокардитами //Международный журнал научной педиатрии. – 2023. – Т. 2. – №. 10. – С. 353-356.
16. Рустамов, М. Р., & Мамаризаев, И. К. (2023). Особенности состояния сердечно-сосудистой и дыхательной системы у детей при внебольничной пневмонии с миокардитами. *Международный журнал научной педиатрии*, 2(10), 353-356.
17. Шаваз Н. и др. Частота встречаемости и течение атопического дерматита у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 48-50.
18. Шаваз, Н. Н., & Мамаризаев, И. К. (2025). СОСТОЯНИЕ ПРОИ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭНДОТОКСИКОЗОМ. *Международный журнал научной педиатрии*, 4(2), 887-890.