

Проспективное наблюдение детей с синдромом Дауна в течение 1-го года жизни позволило выявить отставание по всем показателям здоровья и прежде всего по показателям физического развития. Наиболее выраженные отклонения приходились на 6-9 месяц.

Оценка нервно-психического развития выявило, что к 1-му году жизни примерно 57% детей с синдромом Дауна имели IV группу нервно-психического развития, в группе сравнений только 3,2% детей имели IV группу нервно-психического развития ($p < 0,05$).

На 1-м году жизни число детей с синдромом Дауна со сниженной резистентностью увеличилось с 40,2% в возрасте 3-х месяцев до 72% к 1 году и в 2 раза превысило аналогичный показатель у детей группы сравнения (36,4%, $p < 0,05$). К 1-му году жизни среди пациентов с синдромом Дауна более, чем в 50% отмечено поведение с умеренными отклонениями. Оценка фенотипических данных показала, что наиболее часто встречаемыми признаками синдрома Дауна являются: монголоидный разрез глаз (92,8%), эпиглотит (94,6%), короткая толстая шея (58%), ВПС установлены у 66,2% ($p < 0,01$), пороки ЖКТ (13,2% $p < 0,01$). У 34,2% детей с синдромом Дауна диагностирована патология зрения. У детей с синдромом Дауна преобладали проявления несостоятельности соединительной ткани (пупочные грыжи, дуоденогастральный рефлюкс). У всех детей имело место сочетанная патология. У 43% к 1 году регистрировалась IV группа здоровья. Особенности ранней адаптации новорожденных с синдромом Дауна и развитие на 1-м году жизни определяет необходимость раннего мониторинга, своевременной коррекции и комплексного подхода к медико-социальной реабилитации с приоритетами социальной адаптации.

Выводы. Таким образом, проведенное исследование позволило выявить ухудшение показателей здоровья детей с синдромом Дауна в виде нарушения физического и нервно-психического развития, снижения резистентности и ухудшения со стороны ЦНС.

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ SALMONELLA ENTERITIDIS К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Заяц Т.П.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детских инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Манкевич Р. Н.

Актуальность. Глобальное усиление устойчивости микроорганизмов к противомикробным препаратам является одной из актуальнейших проблем современной медицины. В последние годы все чаще в литературе встречается информация о развитии устойчивости сальмонелл к антибактериальным средствам (АБС) [1 - 4].

Цель работы: оценить чувствительность к антибактериальным средствам Salmonella Enteritidis, выделенной у детей с сальмонеллезом.

Задача: определить чувствительность к АБС *Salmonella Enteritidis*, выделенной у детей с сальмонеллезом, находившихся на стационарном лечении.

Методы исследования. Чувствительность к АБС выделенных изолятов *Salmonella*, у детей с сальмонеллезом, определяли путем стандартной постановки диско-диффузионным методом, а также с использованием аппаратов для автоматического учета антибиотико-чувствительности (Vitek и АТВ Expression (стрип rapid АТВ™ Е 4) фирмы «Биомерье» (Франция)). Чувствительность сальмонелл определяли к следующим АБТ: ампициллину, цефтриаксону, амикацину, карбапенемам, сульфаниламидам, нитрофуранам. Статистическую обработку данных, полученных в результате исследований, проводили традиционными методами математической статистики с использованием стандартного обеспечения для IBM PC.

Результаты. По данным микробиологической лаборатории УЗ "Городская детская инфекционная клиническая больница г. Минска" (ГДИКБ) (гл. врач - Соколова М.В.) за период с 2010 по 2014 гг. выделено 8 серотипов сальмонелл, вызывающих заболеваемость среди детского населения. При этом из 3552 исследованных изолятов на долю *Salm. Enteritidis* пришлось 87,8%, на *Salm. Typhimurium* – 11,3%, все остальные серотипы составили только 0,99%. За исследуемый период отмечается высокая чувствительность *Salm. Enteritidis* к имипенему (99,0%-100%), ко-тримоксазолу (99,4%-99,6%), а также к цефтриаксону (98,1%-99,2%). Остается стабильно высокой чувствительность данного серотипа к амикацину, но в последний год отмечается тенденция к некоторому ее снижению (98,2%-94,6%). При этом наблюдается значительное снижение чувствительности *Salm. Enteritidis* к ампициллину (с 76,3% до 28,2%) и налидиксовой кислоте (58,9%–37,7% - 42,1%).

Выводы.

1. Последние четыре года *Salmonella Enteritidis* сохраняет высокую чувствительность к имипенему, цефтриаксону, ко-тримаксозолу и амикацину, хотя к последнему некоторые штаммы данного серотипа выработали устойчивость.

2. Большинство штаммов *Salmonella Enteritidis* резистентны к ампициллину и налидиксовой кислоте.

Литература:

1. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии; под ред. Л.С. Стречунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова. - Смоленск: МАКМАХ, 2007. - 464 с.
2. Сальмонелла (небрюшнотифозная). Информационный бюллетень N°139 ВОЗ Август 2013 г. - Электронный ресурс: <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs139/ru>.
3. Бенниш М. Бактериальные диареи у детей: синдромная или этиотропная терапия// Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. - 2000. - Т. 2. - №2. - С. 57 - 60.