

МИКРОБИОМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ГАСТРОСТОМИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА

© Боровских Мария Вячеславовна, Витенберг Григорий Дмитриевич

Научные руководители: к.м.н., доцент Завьялова Анна Никитична, к.м.н., доцент, и.о. заведующего кафедрой
Глади́н Дмитрий Павлович Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Боровских Мария Вячеславовна — студентка 3 курса, педиатрического факультета.
E-mail: mborovskikh923@gmail.com

Ключевые слова: ОРИТ, микробиом ЖКТ, гастростомы, кардиохирургический пациент, дети.

Актуальность: У стомированного пациента, получающего питание через гастростому нарушен конвейерный принцип деятельности ферментов в пищеварении при переходе из одного отдела желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в другой [1, 2, 4]. В норме закрытый отдел ЖКТ оказывается открытой системой, соприкасающейся с внешним миром, в том числе и микробиомом кожи [1, 2, 3, 4].

Цель исследования: Определить микробный пейзаж желудочного содержимого и каловых масс пациентов с гастростомой в ОРИТ.

Материалы и методы: В исследование включено 38 носителей гастростомы, наблюдающихся в кардиохирургической реанимации после оперативного вмешательства (18 девочек и 20 мальчиков) в возрастном интервале от 14 дней до 4 лет и 9 месяцев. Микробиом желудочного содержимого и кала определяли культуральным методом.

Результаты: Пациентов разделили по возрасту на 2 группы. В 1 группу вошли 30 детей первого года жизни с белыми пороками сердца — 50%, с синими — 37%. Рожденными в результате кесарева сечения — 29%. Оценка по шкале Апгар у первой группы детей: 8/8 баллов у 17% пациентов, у 8/9–9/10 у 12%. 7/8 — (41%); 6/7 — (6%); 5/7 — (12%); 3/4 — 4/4 баллов у 6% пациентов, 4/5; 5/6; 6/6 баллов у (6%) пациентов.

Сопутствующая патология в первой группе: поражения ЦНС составили 27%, атрезия пищевода — 24%.

В желудочном содержимом у первой группы выявлено: преобладание *Staphylococcus epidermidis* (16%), *Klebsiella pneumonia* (12%); *Enterococcus faecium* (18%). В содержимом кала у первой группы выявлено преобладание *Enterococcus* spp (37%), *Klebsiella pneumoniae* (14%), *Escherichia coli* (14%), *Staphylococcus epidermidis* (11%). Во 2 группу вошли 8 детей от года до пяти лет с белыми пороками — 47%, с синими — 37%. Сопутствующая патология: атрезией пищевода — 23% и поражения ЦНС 10%. Детей при рождении оценили по шкале Апгар: 5/6 баллов у (67%) пациентов, 7/8 баллов у (33%). Во 2 группе в посевах желудочного содержимого были обнаружены преобладание таких микроорганизмов как *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* — данные микроорганизмы присутствовали у всех пациентов во второй группе. В каловых массах преобладали: *Enterococcus* spp (50%), *Klebsiella pneumoniae* (17%), *Citrobacter* sp (16%).

Выводы: В микробиологической структуре материала из ЖКТ у пациентов с гастростомой в ОРИТ превалирует грамотрицательная флора, включая *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter* spp. Выявлено преобладание патологий ЦНС и культуры патогенных микроорганизмов у детей от года до пяти лет, в сравнении с детьми младше года.

Литература

1. Гладин Д.П., Хайруллина А.Р., Королюк А.М., Козлова Н.С., Ананьева О.В., Горбунов О.Г. Видовой состав и чувствительность к антибактериальным препаратам стафилококков, выделенных от пациентов многопрофильного детского стационара Санкт-Петербурга. Педиатр. 2021. Т. 12. № 4. С. 15–25. DOI: 10.17816/PED12415-25.
2. Карпеева Ю.С., Новикова В.П., Хавкин А.И. Микробиота и болезни человека. / Вопросы диетологии. 2020. Т. 10. № 4. С. 45–53. DOI: 10.20953/2224-5448-2020-4-45-53.

3. Жеребцова, С. В. Влияние микробиома кишечника на развитие вегетативно-опосредованного механизма депрессии / С. В. Жеребцова // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 472–473. — EDN VRZOBK.
4. Zavyalova A.N., Gavschuk M.V., Kuznetsova Y.V., Novikova V.P. Analysis Of Cases Of Gastrostomia In Children At Different Age Periods. Clinical Nutrition ESPEN. 2021. T. 46. С. S733-S734. DOI: 10.1016/j.clnesp.2021.09.538