

## СЕПСИС У НОВОРОЖДЁННЫХ: АКТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ И ТЕРАПИИ

Авторы: **Яхяева К.З**

Ташкентский государственный медицинский  
Университет г.Ташкент Узбекистан 100000

**Актуальность.** Неонатальный сепсис является одной из ведущих причин смертности среди новорождённых, особенно в отделениях интенсивной терапии. Иммунологическая незрелость, инвазивные вмешательства и госпитальная микрофлора создают условия для стремительного развития генерализованной инфекции.

**Ключевые слова:** сепсис, новорождённые, CRP, антибиотики, неонатология, ранняя диагностика.

**Цель.** Оценить современные подходы к диагностике и лечению сепсиса у новорождённых, с акцентом на своевременность клинического реагирования и выбор рациональной антибиотикотерапии.

**Материалы и методы.** Проведён анализ литературы за последние 10 лет, включающий клинические рекомендации (WHO, ESPID, NICE), а также данные ведущих неонатальных центров. Особое внимание уделено диагностическим биомаркерам, схемам стартовой терапии и показателям смертности.

**Результаты.** Наиболее частыми возбудителями остаются *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* и *Enterococcus spp.*. Основными маркерами раннего сепсиса являются повышение CRP, прокальцитонина, IL-6 и снижение числа тромбоцитов. Комбинированная антибактериальная терапия (ампициллин + гентамицин или меропенем при осложнённом течении) позволяет значительно снизить летальность при своевременном назначении. Раннее начало терапии (в течение первых 60 минут от постановки предварительного диагноза) ассоциировано с более благоприятным исходом.

**Выводы.** Сепсис у новорождённых требует комплексного подхода, основанного на ранней клинической настороженности, использовании чувствительных лабораторных маркеров и незамедлительном начале антибактериальной терапии. Применение мультидисциплинарных алгоритмов, включающих чёткие временные рамки диагностики и лечения (т.н. «золотой час»), позволяет существенно повысить выживаемость и сократить продолжительность госпитализации. Важнейшим фактором успешной терапии остаётся правильный выбор стартовой

антибиотикотерапии с учётом локальной антибиотикорезистентности. Кроме того, актуальным направлением остаётся внедрение неинвазивных методов диагностики и постоянный мониторинг биомаркеров воспаления для динамической оценки состояния пациента. Профилактика внутрибольничного инфицирования, строгое соблюдение протоколов асептики и регулярное обучение персонала являются обязательными мерами для снижения заболеваемости сепсисом в неонатальных отделениях.

