

Буковинський державний медичний  
університет, м. Чернівці

**Ключові слова:** кандидоз, дитячий вік, новонароджені, вроджені грибкові інфекції

Грибкові інфекції новонароджених уражують переважно шкірні покриви та слизові оболонки. Інвазивні грибкові інфекції виникають переважно у недоношених дітей після тривалої інвазивної терапії з використанням антибіотиків.

Метою роботи є вивчити діагностичні критерії виявлення кандидозу у новонароджених.

Вроджені грибкові інфекції викликаються головним чином *Candida albicans* – висхідна інфекція з піхви. Благоприємні умови: передчасне відхоження навколоплідних вод, амніоскопія, циркулярний шов на шийці матки для пролонгування вагітності та антибактеріальна терапія матері.

Сприятливими факторами являються: виражена незрілість, парентеральне харчування з використанням жирової емульсії, центральний венозний катетер, ШВЛ, антибактеріальна терапія та використання кортикостероїдів.

Молочниця - найбільш часта інфекція шкірного покриву та слизових оболонок, викликана грибами роду *Candida*, білосніжний наліт поверх ділянки гіперемії, яка при механічному контакті може кровоточити. У місцях тісного контакту пелюшки чи памперсу з шкірним покривом дитини можливе виникнення везикуло-папульозної, інколи тільки папульозної висипки, яка може мати зливний характер.

Вроджені грибкові інфекції: шкірні покриви можуть бути повністю покриті червоними гнійниками, а інколи розмірами з голівку булавки. Якщо внутрішньоутробна інфекція існує достатньо тривалий період вагітності, то можлива інвазія збудника в усіх органах із розвитком вродженого кандидозного сепсису. Дана форма може

закінчитись летально.

При кандидозному сепсисі симптоми відповідають таким, як при бактеріальній інфекції. Первинним вогнищем для подальшої генералізації може бути шкірний покрив, слизові оболонки, легені та ШКТ. Характерно:

- частіше всього повільний початок;
- лабільність температури тіла, часто гіпотермія, зниження кров'яного тиску, централізація, гіпотонія, в'ялість та тромбоцитопенія;
- ураження різних органів: менінгіт, нефрит, остеомиєліт, септичний артрит, пневмонічна інфільтрація, ендодальміт та ін.

- симптоматика пов'язана з зоною ураження. При менінгіті в лікворі буде збільшена кількість мононуклеарних клітин, знижена концентрація глюкози, збільшення вмісту білка.

Діагноз кандидозу шкірного покриву та слизових оболонок встановлюється клінічно. Отримані культури збудника тільки підтверджують клінічний діагноз, а не являються доказом самим по собі, оскільки *Candida* відноситься до нормальної флори людини. Типовим для кандидозного сепсису недоношеного новонародженого являється затяжний перебіг із тромбоцитопенією, але без коагулопатії. Виявлення збудників в крові являє собою складну задачу, беручи до уваги інтермітуючий характер кандидемії. Виявлення *Candida* в аналізі сечі, отриманого внаслідок надлобкової пункції, в значній мірі дозволяє припустити наявність інвазивної інфекції. Тест на виявлення антигенів *Candida* має низьку чутливість та специфічність.