

ВИЗНАЧЕННЯ ПАТОГЕННОЇ ФЛОРИ НОСОГЛОТКИ ПРИ ОБСТЕЖЕННІ ДІТЕЙ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ

Плахута В.А., МоскаленкоЮ.О., Білай Л.В.

**Медичний інститут Сумського державного університету
Кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами пропедевтики
педіатрії та дитячих інфекцій.**

В Україні щорічно гострими респіраторними вірусними інфекціями (ГРВІ) хворіє від 10 до 16 млн. людей, з них діти складають 66,4% захворілих. У 4% випадків ці захворювання ускладнюються синуситом, гострим середнім отитом та іншими бактеріальними інфекціями. Бактеріальний пейзаж та вибір антибіотика (АБ) на амбулаторному прийомі є одним з найактуальніших питань педіатра. Часті ГРВІ характеризуються персистенцією патогенної флори у різних відділах респіраторного тракту. Зі зменшенням кількості ГРВІ у дітей зменшується частота виявлення та спектр патогенних мікроорганізмів.

Мета дослідження: визначення чутливості патогенної флори верхніх відділів респіраторного тракту в дітей на амбулаторному прийомі.

Завдання спостереження: проаналізувати результати бактеріоскопічного дослідження мазків зіву та носу на виявлення патогенної флори 17 дітей з перенесеним ГРВІ (5 дітей, 29,4%), з хронічним тонзилітом (11 дітей, 64,8%), з перенесеним інфекційно-алергічним артритом (1 дитина, 5,8%) з виявленим носійством.

Матеріали і методи: дані бактеріоскопічних досліджень на виявлення патогенної бактеріальної флори та грибів роду *Candida*.

Результати досліджень. За даними, що були отримані під час посівів, у 11 пацієнтів бактеріальна патогенна флора була представлена виключно *St. aureus* (100%), що висівався у дітей з хронічним тонзилітом (9 дітей, 82%), з перенесеним ГРВІ (1 дитина, 9%) та з перенесеним інфекційно-алергічним артритом (1 дитина, 9%). Масивний ріст у зіві та носі спостерігався у 8 дітей (72%). Розсіяний ріст у окремих групах посівів (з носу чи зіву) у дослідженнях виявлявся у 2 випадках (18%). Чутливість флори до ванкоміцину – 100%; до оксациліну чутливість флори склала 66,7%, нечутлива флора – 33,3%; чутливість флори до амоксициліну – недостатня інформація; до цефазоліну чутливість флори – 100%; до цефтріаксону – 100%; до цефатоксиму – 100%; до сульбактомаксу – 88,9%, помірна чутливість – 11,1%; до меронему збережена чутливість 100%; до левофлоксацину – 100%. Слід зазначити, що у 3 випадках нами була встановлена 100% чутливість флори до гентаміцину та в одному – висока чутливість стафілококу до азимеду. У 3 дітей (з хронічним тонзилітом та з ГРВІ) було виділено змішану грибково- бактеріальну флору. Загалом грибкова флора за результатами бактеріоскопічних досліджень була представлена грибами роду *Candida* у 9 дітей, масивний ріст грибкової флори у мазках з зіву та носу виявлений у 1 дитини (11,1%), поєднання різного ступіня ураження *Candida* у зів та носі (масивний та розсіяний ріст) - 55,5% (5 дітей), ізольоване ураження зіву чи носу - у 3 дітей (33,3%). Гриби роду

Candida висівались у 44,4% дітей з хронічним тонзилітом та у 55,5% дітей з перенесеним ГРВІ. Загальний показник виявлення грибів роду Candida при бактеріоскопічних дослідженнях мазків із зіву та носу становить 32,2% (95 випадків з 295 за рік, серед дитячого та дорослого населення).

Висновок. У ході дослідження нами було встановлено збереження чутливості патогенної флори до антибіотиків цефалоспоринової групи, зниження чутливості мікроорганізмів до оксациліну (третина досліджень). Також важливим є збереження 100% чутливості флори до АБ резерву, що дає підґрунтя для емпіричного вибору антибіотику в лікуванні ГРВІ. Наявність грибкової патогенної флори є важливим фактором, що має бути врахованим при виборі тактики лікування та оздоровленні пацієнтів.

Плахута В.А. Визначення патогенної флори носоглотки при обстеженні дітей в амбулаторних умовах / В.А. Плахута, Ю.О. Москаленко, Л.В. Білай //Медицина ХХІ століття. Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю 26 листопада 2015 року м. Харків, 2015. – С. 63 – 64.