

## СТАН БІОЦЕНОЗУ НОСОГЛОТКИ ГРУПИ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ЯКІ ЧАСТО І ТРИВАЛО ХВОРИЮТЬ

*Романюк О.К., доцент кафедри педіатрії №1; Гончарова Н.Ф.,  
Гринько Т.Ю., Кравченко Н.Л., лікарі-педіатри  
Сумський державний університет, кафедра педіатрії №1  
Сумська міська дитяча клінічна лікарня*

Метою даної роботи був аналіз результатів мікробіологічного дослідження носоглотки у 101 дитини віком від 1 до 8-ми років, які перебували на лікуванні у відділенні реабілітації СМДКЛ в зимовий період часу. Бактеріологічні дослідження висівів із зіву у всіх дітей проводилось в інтеркурентному періоді. 75 хворих (74,25%) перебували на диспансерному обліку як частотривалохворіючі, 23 дитини (25,75%) хворіли епізодично впродовж року.

Діти, віком від 1 до 3х років склали групу з 11чол. (10,9%), від 3-х до 6-ти років – 51 хворий (50,5%), старше 6-ти років – 39 (38,6%). Позитивну динаміку бактеріологічного дослідження спостерігали у 79,2% випадках. Більш тривалого лікування потребували діти із диспансерної групи.

Спектр збудників, які виділені з носоглотки, виглядав наступним чином. У віковій групі до 3-х років виділяли *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus mytis* у 8 хворих (72,4%), *Staphylococcus aureus* – у 1 хв. (9,09%). У дітей з 3 до 6-ти років - *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus mytis*, *Streptococcus pneumoniae* – у 37 хв. (72,5%), *E. coli* – у 2-х хворих (3,9%), *Staphylococcus aureus* – 5 дітей (9,8%). У дітей старше 6-ти років – стрептокок висівався у 22 хв. (56,4%), *E. Colli* в одному випадку, *Staphylococcus aureus* – у 7 хв. (17,9%).

Отже, практично у всіх дітей виділено грам позитивну флору, серед якої домінують стрептококи, стафілокок. Стрептококи загалом виділялися приблизно у 70% випадків, стафілокок – у 13хворих (12,9%), кишкова паличка у 3-х випадках (2,9%). Виділення *Staphylococcus aureus* із носоглотки не завжди є доказом його ролі в етіології захворювання, так як він розглядається як один з представників нормальної мікрофлори носо-ротоглотки. *Streptococcus pneumoniae* висівався переважно (86%) у часто хворіючих дітей та у 4% випадків було зареєстровано висівання грибів роду *Candida*. У 2/3 випадків серед частотривалохворіючих дітей висівались бактеріальні міксти.