

*Цеханович В. А., Кудрявец М. С., Свидерская С. М.*  
**АНАЛИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ  
НОСОГЛОТКИ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Еременко Ю.Е.,  
канд. мед. наук, доц. Назаренко О. Н.*

*Кафедра пропедевтики детских болезней*

*ГУ «РНПЦ оториноларингологии» г. Минск, Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** обусловлена высокой встречаемостью хронических воспалений носа и глотки (48 %) и недостаточно изученной роли атипичных микроорганизмов и вирусов, участвующих в возникновении хронических заболеваний носоглотки. Мишенью этих возбудителей является лимфоидная ткань носоглотки, а её воспаление приводит к таким серьезным осложнениям как отиты, синуситы, заболевания нижних дыхательных путей, тугоухость, синдрому обструктивного апноэ сна. По литературным данным наличие гастроэзофагального рефлюкса (ГЭР) влияет на усугубление течения данной патологии.

**Цель:** изучить этиологические факторы хронической инфекции носоглотки в педиатрической практике.

**Объект исследования:** дети с заболеваниями ЛОР-органов, которые находились на лечении в РНПЦ оториноларингология, по поводу различных вариантов хронических воспалительных заболеваний лимфоидной ткани носоглотки (аденоидит).

**Материалы и методы.** Проведен анализ 42 медицинских карт амбулаторных пациентов РНПЦ оториноларингологии в возрасте от 1 года до 17 лет (средний возраст  $4,7 \pm 0,32$  лет; из них 12 девочек и 30 мальчиков). При проведении выборки учитывали: жалобы, анамнез, данные объективного статуса, основные и сопутствующие диагнозы, результаты лабораторных и инструментальных методов исследования (в том числе УЗИ органов брюшной полости с раствором сульфата бария), консультации врачей-специалистов (гастроэнтеролога). Лабораторные методы диагностики включали в себя: бактериологическое исследование мазков из носа и носоглотки на грамм положительные и отрицательные микроорганизмы, грибы; иммуноферментный анализ (ИФА) для определения антител к внутриклеточным возбудителям *Chlamydomphila pneumoniae*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma pneumonia*, вируса герпеса 4 типа — вирус Эпштейн-Барр.

**Результаты и их обсуждение.** Установили:

1) В структуре диагнозов, кроме аденоидитов различной степени (76,2%), преобладали экссудативный средний отит — 47,6%, дисфункция слуховой трубы — 35,7%, гипертрофия небных миндалин — 26,2%.

2) В структуре бактериологических исследований подавляющее большинство занимала патогенная микрофлора — 53,4%. Из них доля *Staphylococcus aureus* — 28,3%, *Candida albicans* — 14,3%.

3) При проведении ИФА диагностики хламидийной, микоплазменной и ВЭБ — инфекций выявлено: основным возбудителем респираторных заболеваний является вирус герпеса 4 типа (вирус Эпштейна-Барр) с частотой выявления 38,1%, частота выявления микоплазменной инфекции составила (11,9%), хламидийной - (2,3%).

4) Доля пациентов с ГЭР составила 7%.

**Выводы.** В ходе проводимого исследования была определена роль основных микробных факторов, а также атипичных возбудителей, вирусов и ГЭР в развитии хронической инфекции носоглотки, у детей различного возраста, что важно для подбора адекватной терапии данной патологии.