

Н. В. Волчок, О. Г. Дразина

ХРОНИЧЕСКИЕ ТОНЗИЛЛИТЫ У БЕРЕМЕННЫХ: МИКРОБНЫЙ СПЕКТР И ЕГО ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ

УЗ «ГКРД № 2», г. Минск

В статье приведен анализ бактериальных посевов из зева у беременных, страдающих хроническим тонзиллитом. Установлено, что хронический тонзиллит часто сочетается с воспалительными процессами в других органах и системах, что может свидетельствовать о снижении иммунитета, требует обследования и коррекции до наступления беременности. На фоне хронического тонзиллита у беременных женщин часто встречаются различные осложнения беременности, поэтому лечение этой патологии во время беременности необходимо. Выявлено, что чаще в посевах из зева встречается альфа-гемолитический *Streptococcus viridans* – в 67% случаев. Согласно полученной чувствительности к антибактериальным препаратам, все из выявленных (кроме грибов) микроорганизмов чувствительны к цефалоспорином и аминогликозидам. Применение аминогликозидов противопоказано во время беременности, поэтому при обострении хронического тонзиллита у беременных лечение следует начинать с цефалоспоринов.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, беременные, антибактериальные препараты.

N. V. Volchok, O. G. Drazhina

CHRONIC TONSILLITIS IN PREGNANT WOMEN: MICROBIAL SPECTRUM AND ITS SENSITIVITY

The article presents the analysis of bacterial crops from the pharynx in pregnant women suffering from chronic tonsillitis. It is established that chronic tonsillitis is often associated with inflammatory processes in other organs and systems, which may indicate decreased immunity, requires examination and correction before the pregnancy. On the background of chronic tonsillitis in pregnant women often encounter various complications of pregnancy, so the treatment of this pathology during pregnancy is necessary. It is revealed that often crops from the throat meets alpha-hemolytic *Streptococcus viridans* in 67% of cases. According to the obtained sensitivity to antibiotics, all of the identified (except mushrooms) microorganisms sensitive to cephalosporins and aminoglycosides. The use of aminoglycosides are contraindicated during pregnancy, so at exacerbation of chronic tonsillitis in pregnant women should be treated with cephalosporins.

Key words: chronic tonsillitis, pregnant, antibacterial drugs.

Хронический тонзиллит – широко распространенная патология, встречается у 10–44% взрослого населения. Проблема хронического тонзиллита во время беременности состоит в том, что на его фоне часто происходит самопроизвольный выкидыш, внутриутробное инфицирование плода, преждевременные роды, аномалии родовой деятельности. Лечение хронического тонзиллита требует назначения антибактериальных препаратов, однако врач существенно ограничен в их выборе из-за токсического и тератогенного действия на плод [1].

При этом воспалительном процессе в миндалинах чаще всего обнаруживаются различные стрептококки, стафилококки, реже – непатогенные микроорганизмы, вирусы, грибы. В связи с этим, при обострении тонзиллита в первую очередь назначаются антибактериальные пре-

параты, способные воздействовать именно на стрептококки и стафилококки.

Цель исследования – определить препараты первой линии для лечения хронического тонзиллита у беременных по результатам посевов из зева и определения чувствительности к антибактериальным препаратам выявленных микроорганизмов.

Материалы и методы

Было обследовано 30 беременных, поступивших в отделение патологии беременности УЗ «ГКРД № 2» с хроническим тонзиллитом и различными осложнениями беременности. Каждой из них был взят бактериальный посев из зева на флору и чувствительность к антибактериальным препаратам при поступлении в стационар.

Результаты и обсуждение

Средний возраст беременных составил $27 \pm 1,4$ лет. Средний срок беременности при обследовании составил $234 \pm 7,1$ дней. Гинекологические заболевания в анамнезе были у 20 (67%) женщин. Чаще встречались воспалительные заболевания нижних половых путей – у 8 из 20 женщин (у каждой третьей с гинекологическими болезнями, 40%), миома матки – у 4 (20%), хронический сальпингоофорит – у 3 из 20 (15%). Экстрагенитальные заболевания были у 20 (67%) женщин. Чаще встречались хронический пиелонефрит – у 4 из 20 женщин (20%), хроническая артериальная гипертензия – у 3 из 20 (15%), ожирение – у 3 из 20 (15%), варикозная болезнь – у 3 из 20 (15%), диффузный эндемический зуб – у 3 из 20 (15%), миокардиодистрофия – у 3 из 20 (15%), пролапс митрального клапана – у 3 из 20 (15%).

Показаниями для госпитализации явились следующие осложнения беременности: угрожа-

ющие преждевременные роды – у 15 беременных (50%), хроническая плацентарная недостаточность, хроническая гипоксия плода – у 10 (33%), истмико-цервикальная недостаточность – у 6 (20%), предлежание плаценты – у 4 (13%), гестоз – у 4 (13%), холестатический гепатоз – у 1 (3%), маловодие – у 1 (3%) беременной.

Результаты посевов из зева были следующими: альфа-гемолитический *Streptococcus viridans* – у 20 беременных (67%), *Candida albicans* – у 4 (13%), *Neisseria species* – у 3 (10%), *Streptococcus pneumoniae* – у 3 (10%), *Staphylococcus aureus* – у 2 (7%), *Enterobacter cloacae* – у 2 (7%), *Klebsiella pneumoniae* – у 1 (3%), *Staphylococcus epidermidis* – у 1 (3%).

Согласно полученной чувствительности к антибактериальным препаратам, все из выявленных (кроме грибов) микроорганизмов чувствительны к цефалоспорины аминогликозидам (таблица 1). Учитывая, что чаще всего в посевах выявлялся альфа-гемолитический *Streptococcus viridans*, ко-

Таблица 1. Распределение чувствительности выявленных микроорганизмов к антибактериальным препаратам

Группы антибиотиков	Str. viridans n = 20	Str. pneumonia n = 3	Staph. epidermidis n = 1	Staph. aureus n = 2	Ent. Cloacae n = 2	Kleb. pneumonia n = 1
В-лактамы: пенициллины назначение у беременных разрешено	6	1	1	1	–	–
цефалоспорины назначение у беременных разрешено	7	2	1	2	2	1
Аминогликозиды назначение у беременных не разрешено	1	1	1	1	2	1
Макролиды назначение у беременных разрешено	7	3	1	2	–	–
Линкозамиды назначение у беременных не разрешено	4	1	1	1	–	–
Тетрациклины назначение у беременных не разрешено	4	1	1	–	2	1
Гликопептиды назначение у беременных разрешено во II, III триместрах	3	1	1	–	–	–
Хинолоны/фторхинолоны назначение у беременных не разрешено	8	1	–	2	2	1
Оксазолидиноны (линезолид) применение возможно при превышении ожидае- мой пользы для матери над потенциальным ри- ском для плода	–	–	–	2	–	–

торый в 7 случаях оказался чувствительным к цефалоспорины, а аминогликозиды противопоказаны во время беременности, то при обострении хронического тонзиллита у беременных лечение следует начинать с цефалоспоринов, при получении результатов посевов возможна коррекция антибактериальной терапии.

Выводы

1. Хронический тонзиллит часто сочетается с воспалительными процессами в других органах и системах, что может свидетельствовать о снижении иммунитета, требует обследования и коррекции до наступления беременности. Учитывая

❑ Оригинальные научные публикации

частоту встречаемости экстрагенитальных заболеваний у женщин с хроническим тонзиллитом, в ходе подготовки к беременности им также необходимо определение функции щитовидной железы, проведение электрокардиографии, ультразвукового исследования сердца, а также мониторинг артериального давления.

2. На фоне хронического тонзиллита у беременных женщин часто встречаются угрожающие преждевременные роды, хроническая плацентарная недостаточность, хроническая гипоксия плода, истмико-цервикальная недостаточность. Это требует выявления и лечения хронического тонзиллита до беременности, проведения мер профилактики его обострения во время беременности.

3. У беременных с хроническим тонзиллитом чаще в посевах из зева встречается альфа-гемолитический *Streptococcus viridans* (в 67% случаев).

4. Согласно чувствительности выявленной флоры к антибактериальным препаратам, лечение хронического тонзиллита у беременных следует начинать с цефалоспоринов, при получении результатов посевов возможна коррекция антибактериальной терапии.

Литература

1. Шехтман, М. М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М. М. Шехтман. – М.: «Триада», 1999. – 816 с.

Поступила 19.02.2015 г.