

Н.К. Липень, Д.Д. Бардулева
**АНАЛИЗ МИКРОФЛОРЫ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ У ПАЦИЕНТОВ
С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ**

Научный руководитель: ст. преп. Т.В. Рябцева
Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N.K. Lipen, D.D. Barduleva
**ANALYSIS OF THE MICROFLORA OF THE MAXILLARY SINUSES
IN PATIENTS WITH ACUTE PURULENT MAXILLARY SINUSITIS**

Tutor: senior lecturer T.V. Ryabtseva
Department of Microbiology, Virology, Immunology
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Проведен ретроспективный анализ данных бактериологических посевов 80 медицинских карт пациентов, находившихся на стационарном лечении в оториноларингологических отделениях №1 и №2 УЗ «4 ГКБ» г. Минска с 2022 по 2024 гг. с целью определения преобладающих видов микроорганизмов в гайморовых пазухах при остром гнойном верхнечелюстном синусите.

Ключевые слова: микроорганизмы, микрофлора, верхнечелюстные пазухи, острый гнойный верхнечелюстной синусит, острый гайморит.

Resume. A retrospective analysis of bacteriological culture data from 80 medical records of patients undergoing inpatient treatment in the otorhinolaryngological units №1 and №2 of the 4th City Clinical Hospital in Minsk from 2022 to 2024 was carried out in order to determine the predominant types of microorganisms in the maxillary sinuses in acute purulent maxillary sinusitis.

Keywords: microorganisms, microflora, maxillary sinuses, acute purulent maxillary sinusitis, acute sinusitis.

Актуальность. Острый гнойный верхнечелюстной синусит является одним из наиболее распространенных заболеваний верхних дыхательных путей, при котором происходит образование и скопление гнойного экссудата в полостях верхнечелюстных пазух. Во всем мире среди больных, находящихся на лечении в ЛОР-отделениях, от 15 до 36% составляют люди, страдающие данным заболеванием [1].

Основными причинами острого гнойного верхнечелюстного синусита являются:

- вирусы (риновирусы, аденовирусы);
- бактерии (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*);
- грибы (*Mucor spp.*, *Rhizopus spp.*) [2];

При неправильном лечении или его отсутствии данное заболевание может привести к серьезным осложнениям: реактивный отёк клетчатки орбиты и век, абсцесс века, флегмона орбиты, субдуральный абсцесс, менингит, сепсис, постстрептококковый гломерулонефрит и др. [3].

Изучение микрофлоры верхнечелюстных пазух необходимо для более

успешного лечения острого гайморита, снижения риска появления осложнений и предотвращения развития антибиотикорезистентности.

Цель: провести анализ микрофлоры гайморовых пазух у пациентов с острым гнойным верхнечелюстным синуситом на основе данных бактериологических посевов и определить преобладающие виды микроорганизмов.

Задачи:

1. Используя данные научной литературы, охарактеризовать острый гнойный верхнечелюстной синусит с клинической стороны.
2. Используя данные медицинских карт, включающие результаты бактериологических посевов, провести анализ микрофлоры гайморовых пазух при остром гнойном верхнечелюстном синусите.
3. На основании полученных данных выделить виды микроорганизмов, наиболее часто встречающиеся в гайморовых пазухах при остром гнойном верхнечелюстном синусите.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 80 медицинских карт, включающих данные бактериологических посевов. Исследовались пациенты с установленным диагнозом «острый гнойный верхнечелюстной синусит» (код по МКБ–10 – J01.0), проходившие лечение в оториноларингологических отделениях №1 и №2 в УЗ «4-я городская клиническая больница имени Н.Е. Савченко» в 2022–2024 годах.

Результаты и их обсуждение. По результатам бактериологических посевов было установлено, что в выделенной микрофлоре были представлены следующие микроорганизмы: *Streptococcus viridans*, alpha-hem – 21,25% (n = 17), *Streptococcus mitis* – 8,75% (n = 7), *Staphylococcus epidermidis* – 16,25% (n = 13), *Staphylococcus aureus* – 18,75% (n = 15), *Klebsiella aerogenes* – 6,25% (n = 5), *Streptococcus spp.*, non-haemolytic (gamma) – 11,25% (n = 9), *Streptococcus sanguinis* – 13,75% (n = 11), *Escherichia coli* – 3,75% (n = 3).

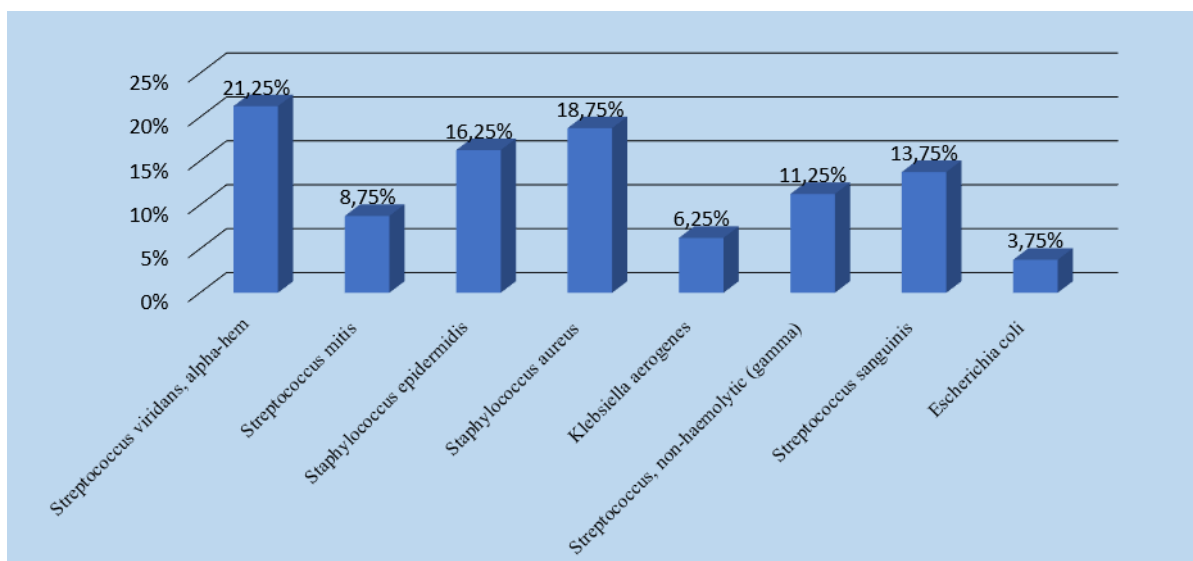


Рис. 1 – Удельный вес разных видов микроорганизмов у пациентов с острым гнойным верхнечелюстным синуситом.

Выводы:

1. Возбудителями острого гнойного верхнечелюстного синусита являются различные микроорганизмы.

2. Наиболее часто встречаются *Streptococcus viridans*, *alpha-hem* (21,25%), *Staphylococcus aureus* (18,75%), *Staphylococcus epidermidis* (16,25%), *Streptococcus sanguinis* (13,75%), *Streptococcus, non-haemolytic (gamma)* (11,25%).

Результаты исследования могут быть использованы для улучшения диагностики и лечения острого гнойного верхнечелюстного синусита, разработки новых протоколов лечения и рекомендаций по выбору антибиотиков.

Литература

1. Шкуракова Е. А., Гавенене Е. Н. Исследования заболеваемости синуситами в г. Новочеркасске / Е. А. Шкуракова, Е. Н. Гавенене // Международный научно-исследовательский журнал. – 2024. – № 7(145). – С. 1–4.
2. Fokkens W. J., Lund V. J., Hopkins C. et al. Executive summary of EPOS 2020 including integrated care pathways // *Rhinology*. – 2020. – Vol. 58, № 2. – P. 82–111.
3. Пальчун В. Т. Болезни уха, горла и носа: учебник, 2-е издание / Т. В. Пальчун. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 320 с.