

Цель исследования: изучение КЖ у пациентов с первым эпизодом ФП.

Материалы и методы. Критерии включения: первый эпизод ФП, информированное согласие пациента на участие в исследовании. Всего в соответствии с критериями включения обследованы 29 человек в возрасте до 65 лет, с верифицированным впервые установленным диагнозом ФП и 20 лиц с ишемической болезнью сердца на фоне синусового ритма (группа контроля). Мы использовали измерительный инструмент для оценки качества жизни, разработанный ВОЗ (ВОЗКЖ-100).

Результаты. Из шести сфер, оценить которые можно с помощью ВОЗКЖ-100, у лиц с первым эпизодом ФП установлены нарушения исключительно во второй сфере – II. Психологическая сфера. Обращает внимание повышение показателей Субсферы «Отрицательные эмоции» (в какой мере индивид испытывает негативные чувства, включая уныние, печаль, вину, слезливость, отчаяние, нервозность, тревогу и отсутствие удовольствия от жизни). Значимыми оказались низкие показатели по Субсфере «Положительные эмоции» (как много индивид испытывает позитивных чувств, таких как удовлетворение, внутреннее равновесие (гармония), покой, счастье, надежда, радость и удовольствие от приятных вещей в жизни). Важно, что именно эта субсфера рассматривается лицами с первым эпизодом ФП как синоним качества жизни вообще.

Выводы. Пациенты с ФП имеют более низкое качество жизни по сравнению с пациентами с ишемической болезнью сердца на фоне синусового ритма за счет изменений в психологической сфере.

Литература

1. Диагностика и лечение фибрилляции предсердий: нац. рекомендации / Белорус. науч. о-во кардиологов, Белорус. ассоц. ритма сердца по катетерной и хирург. аблации фибрилляции предсердий ; ред.: А.Г. Мрочек, А.Г. Булгак, В.А. Снежицкий, А.Р. Часнойть, Д.Б. Гончарик, В.И. Севрукевич ; пер.: О. Липницкая, А.Р. Часнойть. – Минск : Проф. изд-я, 2013. – 122 с.: рис., табл.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ГРУППЫ СТАФИЛОКОККОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ

Солнцева А.В., Урбанович А.П.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., асс. Рыбак Н.А.*

Актуальность. Распространённость хронического тонзиллита (ХТ) составляет у взрослых 4-18%, у детей – 12-15% [1,2].

У человека слизистые колонизированы разной флорой. I группа – облигатные микроорганизмы (м/о), обитают в ротоглотке, составляют 82-90%, (α , γ стрептококки, нейсерии). II-я добавочная – стафилококки, коринобактерии, гемофильная палочка – составляют 26-46%. III-я группа – транзитная флора.

Цель. Установить частоту и роль стафилококков на поверхности и в глубине миндалин при ХТ.

Материалы и методы. Посев из зевной поверхности и глубоких отделов миндалин у 102 пациентов с ХТ. Идентификация м/о на анализаторе «Vitek».

Результаты. В результате мониторинга флоры с поверхности и глубоких отделов миндалин 102 пациентов с ХТ выделено 48 видов м/о, представленных 8 группами. Стафилококков 9 видов: *St.aureus*, *St.epidermidis*, *St.warneri*, *St.lentus*, *St.haemolyticus*, *St.hominis*, *St.capitis*, *St.sciuri*, *St.Гр(+)* кокки.

С поверхности – у 57 (55,9%) пациентов, в монокультуре – у 19 (33,3%), микст – у 38 (66,7%). Из глубоких отделов – у 67(65,7%), в моно – у 18(26,8%), микст– у 49(73,1%). С одинаковой частотой у женщин и мужчин ($p>0,05$).

Ассоциации выделялись из лакун (49/73,1%), в концентрации 10^3 КОЕ – 36(53,73%), 10^4 – 19(28,35%), 10^5 – 7(10,44%), 10^6 – 5(7,46%) пациентов. С поверхности (38/66,6%), 10^3 - 20(35,08%), 10^4 – 24(42,10%), 10^5 – 7(12,28%), 10^6 – 6(10,52%) пациентов. Микробиологический скрининг ХТ показал, что *St.aureus* с поверхности высевался у 43(75,43%) пациентов, из лакун – у 55 (82,08%), *St.epidermidis* с поверхности высевался у 5 (8,77%), из лакун – у 6(8,95%). *St.haemolyticus* с поверхности – у 2 (3,50%) и 3 (4,47%) пациентов соответственно. С поверхности выделены *St.hominis* 4(7,01%), *St.lentus*, *St.sciuri*, *St.Гр. (+)* по 1 (1,75%), из глубоких отделов *St.capitis*, *St.warneri*, *St.Гр.(+)* кокки по 1 (1,49%) случаю.

Заключение. Таким образом, в этиологии ХТ среди стафилококковой популяции основная роль принадлежит золотистому стафилококку, не имеющему внутривидовой ассоциации с другими возбудителями. Стафилококки чаще выделялись из глубины в невысоких концентрациях, что определяло их основную роль в хронизации и прогрессировании ХТ.

Литература

1. Кайда, С.А. Бактериальная флора небных миндалин у больных хроническим тонзиллитом после применения различных методов консервативного лечения /С.А.Кайда, П.В.Начаров, В.А.Косенко.-Российская оториноларингология: Медицинский науч. -практ. журнал.-2008.-№1.-С.7-11.