

## Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь / офиц. стат. сб. за 2017 г. – Минск : ГУ РНМБ, 2018. – 274 с.

# ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫМ АБСЦЕССОМ

Сак Н. В., Кадач О. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь,  
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней  
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Алешик И. Ч.

**Актуальность.** Паратонзиллярный абсцесс (ПТА) встречается в 30 случаях на 100 000 населения. Чаще болеют ПТА в молодом возрасте (от 15 до 35 лет), на детский период жизни приходится около трети случаев заболевания. Воспалительный процесс может распространиться на клетчаточные пространства шеи и средостение, привести к смертельному исходу [1].

**Цель** – выявить эффективность различных методов лечения (консервативного и оперативного) в отдаленном периоде после перенесенного ПТА.

**Материалы и методы исследования.** Нами ретроспективно были изучены медицинские карты стационарных пациентов (форма №003/у-07) в период времени с 2018 до первой половины 2019 г. на базе УЗ «Гродненская университетская клиника» 79 пациентов с диагнозом J-36.0. Паратонзиллярный абсцесс.

**Результаты.** По результатам нашего исследования возрастная категория пациентов распределилась следующим образом от 19 до 81 ( $49,5 \pm 3,5$ ) лет. У 2 (2,5%) пациентов диагностирована флегмона шеи, у 1 (1,3%) пациента – парафарингеальный абсцесс.

Пациентам в момент поступления в стационар проводилось вскрытие абсцесса – 67 пациентам, абсцесстонзиллэктомия – 9 пациентам, 3 пациентам операцию не проводили. В процессе наблюдения у 10 пациентов выявились осложнения в виде: рецидив ПТА – 6 (7,6%), осложнения на суставах – 1 (1,3%), осложнения на сердце – 1 (1,3%). Консервативное лечение проведено 38 (48,1%) пациентам (1 группа). В этой группе у 5 (6,3%) пациентов наблюдался рецидив ПТА. У 2 (2,5%) пациентов была выполнена тонзиллэктомия (2 группа). Из пациентов этой группы у 1 (1,26%) наблюдался рецидив ПТА. После тонзиллэктомии пациенты чувствовали себя удовлетворительно. За медицинской помощью не обратились 39 (49,4%) пациентов.

## **Выводы:**

1. ПТА является опасным осложнением тонзиллита.
2. Рецидивы ПТА наблюдаются у 7,6 % пациентов.
3. Наиболее эффективным способом лечения является тонзиллэктомия (в теплом и отдаленном периоде)
4. На фоне консервативного лечения возможность рецидива остается.

## **Литература**

1. Оториноларингология : учеб. пособие для студ. учрежд. высш. образ. по мед. спец. / под ред. П. А. Тимошенко. – Минск: Высшая школа, 2014. – 432 с.

## **СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ ЛОДЫЖЕЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ**

**Санталова Н. А., Ягелло К. Г.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Киндалёва О. Г.

**Актуальность.** по величине лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) можно косвенно судить о нарушении проводящей функции артерий за счет морфологической перестройки сосудистой стенки, которая проявляется сужением просвета артерий в результате развития атеросклероза при артериальной гипертензии (АГ) [1].

**Цель.** осуществить сравнительный анализ величины лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) у пациентов с АГ 1-2 степени и у практически здоровых лиц.

**Методы исследования.** Обследовано 109 человек. Группу I составили 37 практически здоровых лиц, среди них 16 мужчин и 21 женщина, группу II – 72 пациента с АГ I-II степени, среди них 31 мужчина и 41 женщина. Возраст исследуемых 45-60 лет. ЛПИ определялся при помощи сфигмоманометра-сфигмографа VaSera VS-1500 N Fucuda Denshi (Япония). Референсные значения ЛПИ составили 1,0-1,3, пограничные значения – 0,9-1, ниже 0,9 – патологические. Статистический анализ полученных данных проводился с помощью программы Statistica 10.0.

**Результаты.** Величина ЛПИ в группе II – 1,1 [1,04; 1,13] была достоверно ниже по сравнению с группой I – 1,14 [1,09; 1,17],  $p=0,0029$ . ЛПИ в пределах референсных значений в группе II наблюдалась у 64 человек (88,9%), что реже по сравнению с группой I – 37 человека (100%),  $p=0,0353$ . Пограничные значения ЛПИ в группе II наблюдались у 8 человек (11,1%), в то время как в группе I патологических значений ЛПИ вообще не наблюдалось,  $p=0,0353$ .