

(degranulation, release of retinol into blood), decreasing of lipid deposition in the liver because of impaired absorption and transport of lipids, caused by progressive fibrosis.

ПЯТИЛЕТНИЙ АНАЛИЗ МИКРОБНОГО ПЕЙЗАЖА РИНОСИНУСИТОВ ПО КУРСКУ И КУРСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 2015-2019 гг.

Костенко Д. О., Мезенцева О. Ю., Пискунов В. С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Dima045570@mail.ru

Введение. Актуальность настоящего исследования в том, что современная оториноларингология остро нуждается в четком наблюдении за тенденцией изменения встречаемости тех или иных возбудителей риносинуситов.

Цель исследования – выявление основных возбудителей острых и хронических риносинуситов по Курску и Курской области в 2019 г.

Задачи исследования – анализ результатов бактериальных посевов, полученных от пациентов оториноларингологического отделения, проходивших лечение по поводу острых и хронических бактериальных риносинуситов в 2015-2019 гг., статистическая обработка полученных результатов.

Методы исследования: статистическая обработка данных, в том числе с помощью программы Statistica 5.5, литературный обзор.

Материалы для исследования: истории болезни 500 пациентов, которые страдали острыми и хроническими риносинуситами и находились на лечении в оториноларингологическом отделении Курской областной клинической больницы в 2015-2019 гг.

Результаты исследования. По данным за 2015 г., хроническими бактериальными риносинуситами страдали 33 пациента (от общего количества 100 исследуемых пациентов с риносинуситами). Из них 16 страдали от хронического гайморита, 7 – от хронического фронтита, 9 – от хронического этмоидита и 1 – от хронического сфеноидита.

Из 100 исследуемых пациентов в 2016 г. острыми бактериальными риносинуситами страдали 59 человек, хроническими бактериальными риносинуситами – 41 человек.

Распределение пациентов с диагнозом «острый бактериальный риносинусит» произошло следующим образом: 28 человек с острым гайморитом, 28 – с острым фронтитом, 1 – с острым этмоидитом и 2 человека с острым сфеноидитом.

В выборке из 100 пациентов с бактериальными риносинуситами за 2019 г. 61 чел. страдал от острой патологии, 39 пациентов имели хроническую патологию. Распределение среди острых нозологий было осуществлено следующим образом: 30 чел. страдали от острого гайморита, 27 – от острого фронтита, 3 – от острого этмоидита и 1 от острого сфеноидита.

Что касается структуры распределения пациентов в группе хронических синуситов, 12 чел. страдали от хронического гайморита, 25 – от хронического фронтита, 1 – от хронического этмоидита, 1 – от хронического сфеноидита.

Среди острых и хронических патологий, выявляемых у группы исследуемых пациентов с риносинуситами, первое место по частоте встречаемости занимает гайморит. На втором месте по частоте встречаемости фронтит, третье место занимает этмоидит, на четвертом месте по частоте встречаемости находится сфеноидит.

Для расчета частоты встречаемости разных возбудителей у пациентов с острыми и хроническими риносинуситами был проведен анализ данных в программе Statistica 5.5. Полученные результаты представлены ниже.

За пятилетний исследуемый период наиболее часто возбудителем острого гайморита выступал *Streptococcus pneumoniae* ($13,4 \pm 6,693$), второе место занимает возбудитель *Streptococcus pyogenus* ($6,4 \pm 1,341$), третье место – *Staphylococcus epidermidis* ($6,2 \pm 4,969$), четвертое место – *Haemophilus influenzae* ($3 \pm 1,224$), пятое место – *Staphylococcus aureus* ($2,2 \pm 1,643$).

В сфере исследования возбудителей острого фронтита наблюдалась следующая тенденция. Первым по частоте встречаемости возбудителем стал *Streptococcus pneumoniae* ($8 \pm 2,915$), второе место по частоте встречаемости в бактериальных посевах у пациентов с острым фронтитом занимает *Streptococcus pyogenus* ($7,2 \pm 3,033$), на третьем месте находится *Staphylococcus epidermidis* ($4,4 \pm 2,408$), на четвертом месте *Staphylococcus aureus* ($3,2 \pm 1,643$), пятое место занимает *Moraxella catarrhalis* ($1,4 \pm 0,894$).

Что касается острого этмоидита, исследование показало, что частота встречаемости микроорганизмов в бактериальных посевах пациентов была следующей: *Staphylococcus epidermidis* занимает первое место ($1,4 \pm 1,949$), на втором месте *Streptococcus pneumoniae* ($0,4 \pm 0,547$), на третьем месте находятся три микроорганизма, вызывавшие острый этмоидит с одинаковой частотой, – *Staphylococcus aureus*, *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pyogenus* ($0,2 \pm 0,447$).

Для острого сфеноидита микроорганизмом, наиболее часто встречающимся у пациентов, стал *Staphylococcus aureus* ($0,6 \pm 0,547$), на втором месте находится *Streptococcus pneumoniae* ($0,4 \pm 0,894$).

За пятилетний исследуемый период наиболее часто возбудителем хронического гайморита выступал *Streptococcus pneumoniae* ($3,6 \pm 3,577$), второе место занимает возбудитель *Staphylococcus aureus* ($3,2 \pm 3,701$), третье место –

Streptococcus pyogenus ($3 \pm 2,549$), четвертое место – *Staphylococcus epidermidis* ($2 \pm 2,408$), пятое место – *Klebsiella pneumoniae* ($0,8 \pm 1,303$).

В сфере исследования возбудителей хронического фронтита наблюдалась следующая тенденция. Первым по частоте встречаемости возбудителем стал *Streptococcus pyogenus* ($5,75 \pm 4,031$), второе место по частоте встречаемости в бактериальных посевах у пациентов с хроническим фронтитом занимает *Staphylococcus aureus* ($5,6 \pm 3,781$), на третьем месте находится *Streptococcus pneumoniae* ($2,4 \pm 3,286$), на четвертом месте *Staphylococcus epidermidis* ($1,8 \pm 4,024$), пятое место занимает *Haemophilus influenzae* ($0,8 \pm 1,095$).

Что касается хронического этмоидита, исследование показало, что частота встречаемости микроорганизмов в бактериальных посевах пациентов была следующей: *Streptococcus pyogenus* занимает первое место ($2,2 \pm 3,033$), на втором месте *Staphylococcus aureus* ($1,8 \pm 1,483$), на третьем месте находится *Streptococcus pneumoniae* ($0,8 \pm 1,788$), на четвертом месте *Staphylococcus epidermidis* ($0,4 \pm 0,894$), пятое место занимает *Klebsiella pneumoniae* ($0,2 \pm 0,447$).

Для хронического сфеноидита микроорганизмом, наиболее часто встречающимся у пациентов, стал *Staphylococcus aureus* ($0,6 \pm 0,547$), на втором месте находится *Streptococcus pneumoniae* ($0,4 \pm 0,894$).

Для дальнейшего исследования был проведен статистический анализ результатов анализов на антибиотикорезистентность микроорганизмов, которые были назначены некоторым пациентам из выборки. По результатам данного исследования установлено, что *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenus* и *Staphylococcus epidermidis* в подавляющем большинстве случаев были резистентны к азитромицину. Отдельную тенденцию можно было наблюдать в случае с *Haemophilus influenzae*, которая крайне часто демонстрирует резистентность к кларитромицину и азитромицину.

Выводы. По данным проведенного исследования, лидирующую позицию среди возбудителей гайморита в группе исследованных пациентов за период 2015-2019 гг. занимают *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenus* и *Staphylococcus epidermidis*. Согласно полученным данным, лидирующую позицию среди возбудителей фронтита в группе исследованных пациентов за период времени 2015-2019 гг. занимают *Streptococcus pneumoniae* и *Streptococcus pyogenus*. С наибольшей частотой среди возбудителей этмоидита в группе исследованных пациентов за период времени 2015-2019 гг. встречается *Staphylococcus aureus*. С наибольшей частотой среди возбудителей сфеноидита в группе исследованных пациентов за период времени 2015-2019 гг. встречаются *Staphylococcus aureus* и *Streptococcus pneumoniae*. Для хронических процессов наиболее часто возбудителями выступали *Staphylococcus aureus* и *Streptococcus pneumoniae*. Согласно полученным в ходе исследования данным, у пациентов с риносинуситами чаще встречается острый спектр патологий, чем хронический.