

Группа	N	Шкала	M	s	Me	25-й процентиль	75-й процентиль
Мм	45	ЛВАШ	16,8	13,4	15,0	5,0	23,0
		МЦДШ	20,5	14,4	20,0	12,0	28,0
		СЦДШ	22,0	16,8	16,0	8,0	36,0
См	38	ЛВАШ	24,6	20,7	19,5	6,0	37,0
		МЦДШ	29,5	19,8	26,0	16,0	40,0
		СЦДШ	24,7	21,7	16,0	8,0	32,0
П	28	ЛВАШ	18,8	14,1	15,5	7,0	28,5
		МЦДШ	24,3	17,0	24,0	10,0	36,0
		СЦДШ	19,9	13,7	18,0	10,0	28,0

Необходимо напомнить, что результаты измерения боли выражены в единицах боли – баллах болевого восприятия – и исчислялись от 0 до 100 для всех шкал.

Если сравнить все группы вместе, то мы можем расположить их по степени убывания демонстрируемой величины испытанной боли следующим образом: Мж > (Сж = См) > (Мм = П).

Наибольшие величины испытанной боли продемонстрировали молодые женщины, несколько меньше и сравнимо между собой боль оценили мужчины и женщины старшей возрастной группы, и наименьший уровень боли был в возрастной группе мужчин до 40 лет. Но это результат в среднем по каждой в группе. Необходимо отметить, что все группы были очень неоднородны, и состояли из респондентов с большей и меньшей переносимостью боли.

РОЛЬ STAPHYLOCOCCUS AUREUS В ЭТИОЛОГИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛОР-ОРГАНОВ

Щемерова М.С., Затолока П.А.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

В доступной литературе имеется достаточно большое количество публикаций, описывающих микрофлору, выделенную у больных с хронической патологией ЛОР-органов. Однако следует констатировать, что в ряде случаев данные не совпадают. Эти отличия определяются методикой забора и временем доставки биологического материала в лаборатории, а также материальным обеспечением последних.

Цель представленного исследования: определить этиологическую роль *Staphylococcus aureus* в развитии хронических воспалительных заболеваний носа, глотки и уха.

Материалы и методы. Набор материала выполнялся на базе 4 городской клинической больницы города Минска (стационарные больные – 37 человек, 29%) и Минских городских поликлиник (2 городская поликлиника, 32 городская поликлиника) – амбулаторные больные (92 человека, 71%). Всего в исследовании приняло участие 129 пациентов. Средний возраст $40,9 \pm 14,6$, максимальный – 80 лет, минимальный – 18. Распределение пациентов по локализации хронической воспалительной патологии следующее: хронический риносинусит – 25 (19%), хронический фарингит – 37 (29%), хронический тонзиллит – 47 (36%), хронический отит (наружный и средний) – 20 (16%). После забора материал помещался в стерильную транспортную питательную среду (производство HEINZ HERENZ, Германия), затем доставлялся в микробиологическую лабораторию Минского городского центра гигиены и эпидемиологии.

Результаты и обсуждение. То обстоятельство, что бактериологическое исследование материала выполнялось после пересева на транспортную питательную среду, а только затем доставлялось в микробиологическую лабораторию, определенным образом сказалось на количестве результатов, при которых роста микрофлоры не произошло. Так, в 83 (64%) случаях в заключениях из лаборатории констатировано отсутствие роста микрофлоры. Из 46 бактериологических исследований, при которых была выявлена какая-либо микрофлора, *Staphylococcus aureus* идентифицирован в 20 (43%) случаях. Следует констатировать, что при различных нозологиях указанный микроорганизм идентифицируется с различной частотой. По данным микробиологического исследования определена чувствительность *Staph. aureus* к антибактериальным средствам. 100% выделенных штаммов оказались чувствительными к офлоксацину и клиндомицину, 91% – к гентамицину, 66% – к азитромицину, 50% – к цефалексину, 45% – к оксациллину, 42% – к эритромицину, ванкомицину и доксициклину, 25% – к рифампицину, 17% – к левомицетину, 9% – к пенициллину, полностью нечувствительны к олендамицину, канамицину, линкомицину, цефуроксиму.

Выводы:

1. *Staphylococcus aureus* является одним из наиболее часто выявляемых микроорганизмов при хронических воспалительных заболеваниях ЛОР- органов, идентифицирован в 43% случаев всех выделенных микроорганизмов.

2. По результатам исследований в г. Минске *Staphylococcus aureus* наиболее чувствителен к офлоксацину, клиндомицину и гентамицину.