

# ВИДОВОЙ СОСТАВ МИКРОФЛОРЫ РАНЕВОГО СОДЕРЖИМОГО ПРИ ФЛЕГМОНАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ

Черняк Л. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

**Введение.** Проблема острой одонтогенной инфекции остается весьма актуальной. Наблюдаемый рост числа пациентов с данной патологией объясняется несвоевременным и некачественным лечением осложненного кариеса, возрастанием количества антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов, усилением вирулентности условно-патогенной флоры и патоморфизмом количественного и видового состава раневой микрофлоры [1, 2]. Правильный бактериологический диагноз – основа выбора адекватной тактики и способов лечения воспалительных заболеваний, а также их исходов.

**Цель исследования.** Изучить видовой состав микрофлоры раневого отделяемого у пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области и шеи.

**Материал и методы.** Исследование микробной флоры раневого отделяемого проведено у 92 пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области, находившихся на лечении в отделении гнойной челюстно-лицевой хирургии УЗ «Гродненская университетская клиника». С целью проведения микробиологической идентификации возбудителей при гнойно-воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области осуществляли забор биологического материала во время оперативного лечения из зоны гнойного воспаления. Микробиологические исследования проводили с целью выявления как качественного, так и количественного состава выделенной патогенной микрофлоры.

**Результаты и обсуждение.** Результаты бактериологического исследования раневого отделяемого показали, что бактериальная обсемененность большинства обследованных во время оперативного вмешательства составила  $10^5$ – $10^6$  КОЕ/мл. Микробный пейзаж содержимого флегмон челюстно-лицевой области характеризовался выраженной неоднородностью и представлен был факультативно-анаэробной и условно-патогенной микрофлорой (таблица). Спектр условно-патогенных бактерий характеризовался преобладанием грамположительных кокков, среди которых преобладали стрептококки (43,5%). Следующими по частоте встречаемости были стафилококки (25%), среди которых частота встречаемости *S. aureus* была 39,1%, а *S. Epidermidis* – 43,5%. Грамотрицательные условно-патогенные бактерии встречались в единичных случаях и чаще при поражении глубоких клетчаточных пространств лица и шеи. Микроорганизмы в очаге воспаления

встречались в виде монокультуры и в виде ассоциаций. Среди ассоциаций преобладали двухкомпонентные. Полученные результаты свидетельствуют о преобладании монокультур (88%) по сравнению с ассоциациями (12%). Ассоциации микроорганизмов чаще наблюдались при распространении гнойного воспалительного процесса на несколько клетчаточных пространств. В составе двухкомпонентных ассоциаций встречались грамположительные кокки в сочетании с энтерококками и дрожжеподобными грибами. В результате анализа установлено, что ведущую роль играют факультативно-аэробные и аэробно-резистентные представители грамположительных кокков. Синергизм аэробов и анаэробов приводит к увеличению вирулентности микрофлоры и способствует агрессивному течению воспалительного процесса, быстрому расплавлению тканей и сильной интоксикации. По результатам микробиологического исследования в 2,2% случаев микроорганизмы не были выделены, хотя, по клиническим данным, при вскрытии и дренировании флегмон челюстно-лицевой области и шеи наблюдались все признаки, характерные для анаэробной инфекции.

**Таблица** – Качественный состав микрофлоры гнойных ран у пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области и шеи

Вид микроорганизма	Частота встречаемости	
	абс.	%
<b>Гр (+) кокки, в т. ч.</b>	79	85,9
<b>Staphylococcus, в т. ч.</b>	23	25
S.aureus	9	9,8
S. epidermidis	10	10,9
S.haemolyticus	1	1,1
S. warneri	1	1,1
S. capitis	2	2,2
<b>Streptococcus, в т. ч.</b>	40	43,5
Streptococcus hominis	7	7,6
Streptococcus sanguinis	4	4,4
Streptococcus mitis	2	2,2
Streptococcus pneumoniae	4	4,4
Streptococcus pyogenes	3	3,3
Streptococcus acidominimus	2	2,2
Streptococcus uberis	1	1,1
Streptococcus ssp.	17	18,5
<b>Micrococcus ssp.</b>	14	15,2
<b>Rothia mucilaginosa</b>	1	1,1
<b>Leuconostoc mesenteroides</b>	1	1,1
<b>Гр(-) кокки, в т. ч.</b>	2	2,2
Acinobacter baumannii	3	3,3
<b>Гр(-) палочки, в т. ч.</b>	11	12
Stenotrophomonas maltophilia	4	4,4
Pseudomonas aeruginosa	4	4,4
Pseudomonas putida	1	1,1

Вид микроорганизма	Частота встречаемости	
	абс.	%
Enterobacteriae	3	3,3
Klebsiella pneumoniae	1	1,1
<b>Др. грибы</b>	6	6,5
<b>Роста нет</b>	2	2,2

**Выводы.** Проведенные исследования показали, что микробный пейзаж содержимого флегмон челюстно-лицевой области и шеи характеризуется выраженной неоднородностью и определяет распространенность и тяжесть течения заболевания.

#### **Литература:**

1. Куонг, Ву Вьет Современный взгляд на этиологию и патогенез одонтогенных абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области / Ву Вьет Куонг, Д. С. Аветиков, С. Б. Кравченко // Вісник проблем біології і медицини, – 2014. Т.1, № 2. – С. 79-83
2. Турчина, Е. В. Бактериальный пейзаж абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области у больных, проживающих в Забайкальском крае / Турчина Е. В., Пинелис И. С. // Российская стоматология. – 2016. – №9(2). – С. 89-90.

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОНИРИНГОВОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**

**Шафранская В. А.**

(5 курс, лечебный факультет)

Научный руководитель: канд. мед. наук Криштопова М. А.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский  
университет, Витебск, Беларусь

Витебская городская клиническая больница скорой медицинской помощи

**Актуальность.** Смещение носовой перегородки – одна из самых частых причин для выполнения планового хирургического вмешательства в полости носа. Самый частый симптом при смещении носовой перегородки – затруднение носового дыхания. Это проблема, которая снижает качество жизни. Смещение носовой перегородки может вызывать рецидивирующие риносинуситы или отиты, которые возникают из-за нарушения аэродинамики в полости носа, возникшего из-за смещения перегородки носа. Основной и единственный способ исправления перегородки носа – хирургический