

гемморрагической болезни новорожденного 1,79% (95% ДИ 0,04-9,55), тромбоза 1,79% (95% ДИ 0,04-9,55).

Тестирование методом полимеразной цепной реакции на РНК SARS CoV-2 на вторые сутки после рождения проведено у 32,4% новорожденных. Среди обследованных положительный результат выявлен в 16,6% (95% ДИ 3,57-41,42) случаях, что составило 5,35% (95% ДИ 1,11-14,87) от общего числа детей.

Выводы. Таким образом, в настоящее время для более четкого и точного представления об инфицированности новорожденных новой коронавирусной инфекцией необходимы дальнейшие дополнительные исследования в больших по количеству группам.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кажигаликызы, Р. Беременность и перинатальные исходы у женщин с коронавирусной инфекцией (COVID-19) / Р. Кажигаликызы [и др.] // Наука о жизни и здоровье. – 2020. – №4. – С.94-100.

2. Косолапова, Ю. А. Влияние COVID-19 на исходы беременности и состояние новорожденных (Обзор литературы) / Ю. А. Косолапова [и др.] // Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. – 2021. – № 4. – С. 63-68.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ ТОНЗИЛЛЭКТОМИЮ

Городецкая А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научные руководители: к.м.н., доцент Алещик И. Ч., Шиман О. В.

Актуальность. Хронический тонзиллит (далее ХТ) представляет собой хронический очаг воспаления в небных миндалинах на фоне иммунологического дисбаланса, постоянной интоксикации. Он нарушает нормальную работу всего организма, становится причиной и отягощает течение многих общих заболеваний, таких как болезни сердца, суставов, почек, развитием местных осложнений, ведущих к снижению качества жизни, инвалидизации пациентов [1]. Гистологическая картина миндалин представляет собой хроническое гнойное воспаление с замещением участка некроза грануляционной тканью и гипоплазией лимфоидной ткани, слиянием фолликулов, имеющих крупные реактивные центры. Идет дискуссия о связи между строением миндалин и декомпенсацией хронического тонзиллита [2].

Цель. Изучить группу пациентов с ХТ, которым была выполнена тонзиллэктомия, по критериям: пол, возраст, сезонность, анамнез, осложнения, патогистологическое заключение.

Методы исследования. Были изучены медицинские карты 115 пациентов, пролеченных хирургически в 2021-2022 гг. на базе «Гродненская университетская клиника» с диагнозом J35.0 Хронический тонзиллит.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов составил от 17 до 55 лет (средний возраст 32 ± 9). Среди них -44 (38,3%) мужчины и 71 (61,7%) женщина.

Из анамнеза заболевания выявлено, что 112 (97,4%) пациентов имели рецидивы ангин, 9 (7,8%) – субфебрилитет, 13 (11,3%) – боли в суставах, 8 (7%) – боли в сердце, 8 (7%) – паратонзиллярные абсцессы, 5 (4,4%) – аритмии, 2 (1,7%) – почечные проблемы, 1 (0,87%) – лимфаденит, 1 (0,87%) – апноэ во сне.

Органические и функциональные осложнения заболевания имели 58 (50,4%) пациентов: паратонзиллярные абсцессы – 9 (7,8%), болезни сердца и суставов – 40 (34,8%), болезни почек – 5 (4,35%), иные осложнения – 4 (3,45%).

Хирургическое лечение ХТ проводится круглогодично, разница в сезонности незначительна: весной тонзиллэктомия выполнена у 28 (24,3%) пациентов, летом – 30 (26,1%), осенью – 27 (23,5%), зимой – 30 (26,1%).

Патологоанатомическое исследование удаленных небных миндалин выявило следующие гистологические изменения: «Хронический тонзиллит» встречался у 90 (78,3%) пациентов, «Гиперплазированная лимфоидная ткань» – у 25 (21,7%) пациентов. У пациентов с гистологически подтвержденным хроническим тонзиллитом в 50 (56%) случаях имели место органические и функциональные осложнения. У пациентов с гиперплазией лимфоидной ткани только в 8 (32%) случаях выявлены органические и функциональные заболевания.

Выводы.

1. ХТ является серьезным заболеванием, которое может привести к опасным осложнениям.
2. Средний возраст пациентов, перенесших тонзиллэктомию, составил 32 ± 9 лет.
3. По полу чаще имеют декомпенсацию ХТ женщины (61,7%).
4. Органические и функциональные осложнения хронического тонзиллита имели 58 (50,4%) пациентов.
5. Патологоанатомическое исследование подтверждает хронический воспалительный процесс в миндалинах в 78% случаев. Органические и функциональные заболевания в этой группе имели 56% пациентов.
6. Органические и функциональные осложнения обнаружены у 32% пациентов с гиперплазией лимфоидной ткани.
7. Гистологическое строение пораженных небных миндалин не является критерием декомпенсации заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Оториноларингология: Национальное руководство. / под ред. В. Т. Пальчуна. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 800 с.
2. Алещик, И. Ч. Влияние различных видов микроорганизмов на гистологические изменения ткани небных миндалин / И. Ч. Алещик, Е. В. Кузьмина// Актуальные вопросы оториноларингологии на современном этапе: тез. докл. VII Съезда оториноларингологов Республики Беларусь // Оториноларингология. Восточная Европа.- 2013.- Прил.- С.164-165.