

aeruginosa), Staphylococcaceae (Staphylococcus haemolyticus). Всего было установлено 18 штаммов (5,4% от числа всех выделенных микроорганизмов), демонстрирующих нечувствительность к 70 и более процентам антибактериальных препаратов. Наиболее часто высеивались резистентные Klebsiella pneumoniae – 7 случаев (38,9%); процент резистентности колебался от 76,9 до 100. В 4 случаях (22,2%) высеивались Escherichia coli, проявляющие нечувствительность к антибиотикам в диапазоне от 83,3 до 100%. В трех посевах (16,7%) были обнаружены Proteus mirabilis с резистентностью в 80-100% (при этом отсутствие чувствительности ко всем антибактериальным препаратам было зафиксировано у двух штаммов). В двух случаях (11,1%) были выделены Pseudomonas aeruginosa, имеющие резистентность к 75 и 80% антибактериальных препаратов. По одному случаю (5,6%) пришлось на культуры Enterococcus faecalis и Staphylococcus haemolyticus, имеющие резистентность к 75% и 83,3% антибиотиков, соответственно.

Наиболее часто резистентные микроорганизмы обнаруживались в моче (11 случаев, 61,1%): Klebsiella pneumoniae (3 штамма), Escherichia coli (3 штамма), Proteus mirabilis (2 штамма), Enterococcus faecalis (1 штамм), Pseudomonas aeruginosa (1 штамм), Staphylococcus haemolyticus (1 штамм). Реже такие бактерии обнаруживались в мазках из зева (5 случаев, 27,8%): Klebsiella pneumoniae (2 штамма), Escherichia coli (1 штамм), Pseudomonas aeruginosa (1 штамм). Одну культуру (5,6%) резистентных штаммов выявили в мокроте (Klebsiella pneumoniae) и одну (5,6%) – в кале (Proteus mirabilis).

**Выводы.** Проблема распространения резистентных штаммов у пациентов с COVID-19 указывает на нерациональное использование антибактериальной терапии при данной патологии на амбулаторном и стационарном этапах.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Magiorakos, A.-P. Multidrug-resistant, extensively drug-resistant and pandrug-resistant bacteria: an international expert proposal for interim standard definitions for acquired resistance / A.-P. Magiorakos et al. // Clin. Microbiol. Infect. – 2012. – № 18. – P. 268-281.

## ВЛИЯНИЕ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ НА ГЕМОГРАММУ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

**Короткая В. В.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Бердовская А. Н.

**Актуальность.** Основные показатели здоровья детей во многом определяются анте- и интранатальными факторами.

На развитие детей оказывает влияние комплекс факторов. Значительное место среди них занимает течение беременности, возраст и образ жизни

родителей ребенка, наличие различных профессиональных вредностей, вредных привычек, хронические заболевания родителей, отношение матери к беременности и планирование ее, течение беременности и родов. Исходя из этого важное значение имеет планирование беременности и поддержание здоровья беременной.

Внутриутробная гипоксия плода может являться причиной нарушения механизмов регуляции кислородзависимых систем энергообеспечения, что приводит к снижению стрессорной устойчивости организма ребенка, ограничению компенсаторно-приспособительных возможностей.

В группе риска всегда находятся недоношенные дети и дети, родившиеся с очень большой массой, дети с лимфатико-гипопластическим типом конституции.

**Цель.** Выявить изменения гемограммы у детей первого года жизни при нормально протекающей беременности и при осложненном течении беременности.

**Методы исследования.** Проанализированы данные гемограммы 60 детей первого года жизни, поступивших в соматические отделения УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница». Были изучены акушерский анамнез, особенности течения беременности и родов.

**Результаты и их обсуждение.** Среди детей было 65% мальчиков и 35% девочек. Средний возраст составил  $5,8 \pm 2,79$  месяцев.

В 50% случаев дети рождены от первой беременности, в 23% – от второй, в 18% – от третьей, в 9% – от четвертой и более беременности; в 57% – от первых родов, в 37% – от вторых, в 7% – от третьих и более родов.

5,2% детей родились недоношенными. Масса тела при рождении составила  $3317 \pm 254,0$  грамм. Минимальный вес ребенка был 1300,0 грамм.

Во всех случаях отмечалось неблагоприятное течение беременности, сопровождающееся фетоплацентарной недостаточностью. У 31,25% женщин отмечался отягощенный акушерский анамнез. В 2,1% случаев отмечены кровопотери в родах. У 8,33% беременных была выявлена анемия различной степени.

После рождения 17 младенцам проводились гемотрансфузии: 4 детям – однократно, 13 – неоднократно. Осложнений после гемотрансфузии не было.

На грудном вскармливании находилось 76% детей, 20,4% с рождения были на искусственном вскармливании, на смешанном – 2,1% детей. 1 ребенок с рождения получал цельное коровье молоко.

В 15,6% случаев имелся отягощенный аллергологический анамнез. Наблюдались изменения со стороны пищеварительной – 17,2%, дыхательной – 29,2%, мочевой – 24%, сердечно-сосудистой – 17,7% и нервной систем – 9,4% случаев.

У 63% выявлен синдром двигательных расстройств, 15% – судорожный синдром, 18% – гидроцефальный синдром, 4% – генетические аномалии, сопровождающиеся изменениями со стороны нервной системы.

При анализе гемограммы выявлены следующие изменения. 35% младенцев имели анемию, из них 95% – легкой (средний уровень гемоглобина –  $102 \pm 4$  г/л), 5% – средней степени тяжести (средний уровень гемоглобина –  $84 \pm 4$  г/л).

В 87% случаев диагноз анемии был установлен при госпитализации в соматическое отделение впервые, в 13% – амбулаторно. Из них лишь 44% получали терапию препаратами железа.

В 32% случаев в крови отмечалась нейтропения различной степени, 16% имели эозинофилию, 2% тромбоцитопению, 16% тромбоцитоз.

#### **Выводы.**

1. У младенцев матерей с осложненным течением беременности в 35% случаев выставлен диагноз анемия.

2. В 87% случаев анемия диагностирована впервые при обследовании в стационаре.

3. У 18% отмечались изменения количества тромбоцитов, в 48% случаев выявлены изменения лейкоцитарной формулы.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Павлова, В. Ю. Анемии (этиология, клиника, диагностика, лечение): методические рекомендации для врачей / В. Ю. Павлова. – Кемерово : Издательство КемГМА, 2014. – 59 с.

## **КОНСЕРВАТИВНЫЕ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПОСТКОИТАЛЬНОГО ЦИСТИТА**

**Корсак В. Э.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д.м.н., профессор Нечипоренко А. Н.

**Актуальность.** Цистит – наиболее часто встречающееся инфекционно-воспалительное заболевание у женщин. В первую очередь это связано с активной половой жизнью у молодых женщин, вследствие которой происходит ретроградный заброс бактерий из области преддверия влагалища в уретру, а затем в мочевой пузырь, вызывая атаку цистита. Способствуют этому, в большинстве случаев, анатомические причины, такие как: малая длина, большой диаметр мочеиспускательного канала, влагалищная эктопия наружного отверстия уретры и его гипермобильность, наличие выраженных уретрогименальных спаек. Периодически возникающие эпизоды цистита вызывают эмоциональные расстройства, отказ от половой жизни и создают условия для бесконтрольного употребления пациентками антибактериальных препаратов.

**Цель.** Целью данной обзорной статьи является описание современных терапевтических и хирургических методов лечения хронического рецидивирующего посткоитального цистита.