

следовательно, являются элементами знаковой системы, каковой является и сама международная медицинская терминология.

ЛИТЕРАТУРА

1. Петрова, Г.В. Латинская терминология в медицине: справочно-учебное пособие / Г. В. Петрова, В. И. Ермичева. – М. : Издательство «Астрель», 2002.– 160 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ПАРАТОНЗИЛЯРНЫМ АБСЦЕССОМ

Сак Н. В., Кадач О. О.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Алещик И. Ч.

Актуальность. Обследовано 243 пациента с диагнозом паратонзиллярный абсцесс (ПА) в возрастной группе от 19 до 81 лет (средний возраст 38 ± 4 лет). Среди них 153 (63%) мужчин и 90 (37%) женщины. Жители города – 185 (76%) человек, сельские жители – 58 (24%) человек. Значительное увеличение числа пациентов с ПА (77 (32%)) наблюдается летом. Из полости абсцесса высеивается полимикробная флора с преобладанием *Streptococcus pyogenes* – 98 (40,3%), *Haemophilus influenzae* – 45 (18,5%).

Цель. Выявить частоту встречаемости ПА среди пациентов по критериям: пол, возраст, место жительства, сезонность заболевания, микрофлора миндалин.

Методы исследования. Нами ретроспективно были изучены медицинские карты 243 пациентов (форма №003/у-07), пролеченных с 2018 г. по 2022 г. на базе УЗ «Гродненская университетская клиника» с диагнозом J36.0 Паратонзиллярный абсцесс.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов составил от 19 до 81 (38 ± 4) лет. Среди них 153 (63%) мужчин и 90 (37%) женщин. У 3 (1,5%) пациентов диагностирована флегмона шеи; у 2 (1%) пациентов – медиастинит.

Чаще паратонзиллярный абсцесс диагностируют среди городского населения: 185 (76%) человека. Среди сельского населения – 58 (24%) человек.

Согласно нашим статистическим данным, заметно противоречие в сезонном характере заболеваемости ПА, а именно: значительное увеличение числа пациентов с ПА наблюдается летом 77 (32%) и стабильная заболеваемость в другие времена года: зимой 56 (23%), весной 59 (24%) и осенью 51 (21%). На лето 2018 г. приходится 21 (36%) человек, в 2020 г. – 17 (35%) человек, в 2021 г. – 18 (40%) человек, в 2022 г. – 15 (36%). Зимой 2019 г. заболело 17 (35%) человек.

При бактериологическом обследовании небных миндалин у 186 пациентов с хроническим тонзиллитом (контрольная группа) наиболее часто выделялись *S. aureus* (90, 48,4%), *S. epidermidis* (66, 35,6%), грибки *Candida* (80, 43,0%). При бактериологическом обследовании из полости паратонзиллярного абсцесса выявлены следующие микроорганизмы: *Streptococcus pyogenes* – 98 (40,3%), *Haemophilus influenzae* – 45 (18,5%), *Staphylococcus aureus* – 24 (9,9%), *Moraxella catarrhalis* – 26 (10,7%), *Candida albicans* – 27 (11,1%), *Pseudomonas aeruginosa* – 23 (9,5%). Что говорит о полимикробном характере патогенной микрофлоры, в частности преобладание *Streptococcus pyogenes*.

Выводы.

1. ПА является опасным осложнением тонзиллита.
2. Чаще ПА диагностируют среди лиц мужского пола (63%), жителей города (76%).
3. Средний возраст пациентов с ПА составил 38 лет, что указывает на увеличение частоты встречаемости ПА у лиц более старшего возраста.
4. Значительное увеличение числа пациентов с ПА наблюдается летом.
5. Результаты бактериологического обследования указывают на полимикробный характер патогенной микрофлоры.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тимошенко, П. А. Оториноларингология: учеб. пособие для студ. учрежд. высш. образ. по мед. спец. / П. А. Тимошенко. – Минск : Высшая школа, 2014. – 432 с.
2. Пальчун, В. Т. Оториноларингология: национальное руководство / В. Т. Пальчун. – М. : ГЭОТАР- Медиа, 2008. – 960 с.
3. Harris, P. Peritonsillar abscess: incidence, current management practices, and a proposal for treatment guidelines / P. Harris. – New York: National Library of Medicine, 1995. – 17 с.
4. Sunnergren, O. Incidence, microbiology and clinical history of peritonsillar abscesses / O. Sunnergren, J. Swanberg, S. Mölsted. – London: Scand J Infect Dis, 2008. – 755 p.

ЯТРОГЕНИЯ КАК ЭТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Самаравира Умая

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Косило А. Ф.

Актуальность. Ятрогения (др.-греч. *iátrós* «врач» + *γενεά* «рождение») – любые нежелательные или неблагоприятные последствия профилактических, диагностических и лечебных вмешательств либо процедур, которые приводят к нарушениям функций организма, ограничению привычной деятельности, инвалидизации или смерти. Термин был введён немецким психиатром О. Бумке