

В декабре при проведении УЗИ выявлено наличие кист молочной железы (в верхненаружном и верхневнутреннем слева в молочной железе округлые анэхогенные разноразмерные сливающиеся между собой образования диаметром до 35 мм) и киста придатка слева.

МРТ с контрастированием выявила макроаденому гипофиза: размеры гипофиза: размер сзади 15 мм, высота в средней части 14 мм, размер справа-слева 19 мм. Также на МРТ выявлено замещение гипофиза дополнительным эндо-супра-параселлярным кистозно-солидным образованием размером около 15*15,5*13,5 мм. Ретроцеребеллярно определялось локальное расширение субарахноидального пространства размером 13,5*13*10 мм (арахноидальная киста).

В настоящее время пациенту назначен каберголин и объем груди не увеличивается. Нейрохирургического лечения в связи с отсутствием компрессии зрительных путей в настоящее время не требуется.

Поскольку у пациента имелись множественные кисты различной локализации (молочной железы, гипофиза, паутинной оболочки, придатка яичка) – заподозрен поликистоз и рекомендована консультация генетика.

Выводы. В данном случае имеет место сочетание двух редких патологических состояний у детей, особенно у мальчиков, которые могут как сочетаться друг с другом, так и встречаться отдельно. Кисты представляют собой клиническую проблему и требуют оценки сопутствующих гормональных нарушений, особенно у девочек с рецидивирующими кистами и у мальчиков с гинекомастией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Templeman, C. Breast disorders in the pediatric and adolescent patient / C. Templeman, S Hertweck // Obstetrics and Gynecology Clinics of North America. – 2000. – Vol. 2, №1. – P.19–34.

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ КТ-ИССЛЕДОВАНИЯ

Храповицкая К. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассист. Строк Т. А.

Актуальность. В детской оториноларингологии соблюдается возрастной принцип в изучении каждого заболевания, так как некоторые из них встречаются редко из-за анатомических особенностей полости носа и околоносовых

пазух. Кроме того, жалобы и данные анамнеза часто минимальны. В связи с этими возрастает роль лучевых методов диагностики [1].

Цель. Изучить частоту встречаемости заболеваний у детей и пациентов старше 18 лет.

Методы исследования. Методом случайной выборки в исследование были включены 150 компьютерных томограмм, находящихся в базе данных УЗ «ГОДКБ». Пациенты были разделены на 2 группы: основную группу составили дети и подростки, контрольную – пациенты старше 18 лет. Статистический анализ данных производили в программе «Statistica 10.0». Достоверными считали различия между группами при значениях $p < 0,05$ (критерий Фишера).

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов варьировал от 5 до 87 лет. Дети и подростки составили 21,4% ($n=32$) от общего числа пациентов (средний возраст – $12,7 \pm 3,1$), пациенты старшего возраста – 78,6% ($n=118$) (средний возраст – $41,1 \pm 16,4$) ($p < 0,05$).

Воспалительные заболевания пазух у детей встречались в 65,6% случаев ($n=21$), в контрольной группе – 78,8% ($n=93$) ($p > 0,05$). Верхнечелюстной синусит отмечался 66,7% ($n=14$) и 87% ($n=81$) ($p < 0,05$), фронтальный синусит – 28,6% ($n=6$) и 33,3% ($n=31$) ($p > 0,05$), этмоидальный синусит – 33,3% ($n=7$) и 21,5% ($n=20$) ($p > 0,05$), сфеноидальный синусит – 42,8% ($n=9$) и 35,5% ($n=33$) ($p > 0,05$), в основной и контрольной группах, соответственно.

Кисты у детей были зарегистрированы в 56,3% случаев ($n=18$), у пациентов старшего возраста в 38,1% случаев ($n=45$) ($p > 0,05$).

Как при воспалительных заболеваниях, так и при наличии кисты отмечалось нарушение проходимости гайморо-назального соустья в 6,25% случаев ($n=2$) и 27,1% ($n=32$) ($p < 0,05$), блокада устья лобной пазухи в 3,1 % случаев ($n=1$) и 0,8% ($n=1$) ($p > 0,05$) в основной и контрольной группах, соответственно.

Искривление носовой перегородки (ИНП) было выявлено у 25% пациентов основной группы ($n=8$), и у 57,6% пациентов ($n=68$) контрольной группы ($p < 0,05$). При этом, у детей исследуемой группы отмечалось только С-образное ИНП, в то время как у пациентов старшего возраста как С-образное – 88,2%, так и S-образное 11,8%.

Наличие синехий – 4,2% ($n=5$), мицетомы – 1,7% ($n=2$), атрофический ринит – 24,6% ($n=29$), гипертрофия носовых раковин – 5,1% ($n=6$), остеома – 5,1% ($n=6$) отмечались только у пациентов старшего возраста.

Выводы. Таким образом, заболевания полости носа и околоносовых пазух встречаются у детей реже, чем у взрослых. Синусит распространен как среди детей, так и среди пациентов старшего возраста, однако у пациентов старшего возраста воспалительный процесс чаще локализуется в верхнечелюстной пазухе, в то время как у детей верхнечелюстной синусит отмечается реже. Также у детей значительно реже отмечается ИНП, чем у пациентов старшего возраста, при этом для детей больше характерно С-образное ИНП. Такие распространенные нозологические формы как синехии, мицетома,

атрофический ринит, гипертрофия носовых раковин и остеомы не были зарегистрированы у детей исследуемой выборки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богомильский, М. Р. Детская оториноларингология / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 432 с.

СТРУКТУРА ВЫДЕЛЕННЫХ ПАТОГЕНОВ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 И ПНЕВМОНИЕЙ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ ШТАММА ОМИКРОН

Храповицкая К. А., Шапель Н. Н.

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская областная инфекционная клиническая больница²

Актуальность. По литературным данным, частота бактериальной ко-инфекции при COVID-19 колеблется от 2,5 до 5,1% у госпитализированных пациентов; при этом в первый год пандемии антибиотики назначались более чем 70% находящимся на стационарном лечении, что нередко приводило к формированию резистентных штаммов [1]. Сегодня представляет интерес частота и характеристика выделенных микроорганизмов у пациентов с COVID-19 в условиях пандемии штамма Омикрон.

Цель. Установить характер выделенной флоры у пациентов с COVID-19 и пневмонией.

Методы исследования. Анализ результатов культурального обследования материала из дыхательных путей у 73 пациентов с COVID-19 и пневмонией, находившихся на стационарном лечении в УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» в 2022г.

Результаты и их обсуждение. Среди обследованных пациентов у 26 (35,6%) были явления дыхательной недостаточности, у 7 – острый респираторный дистресс синдром (ОРДС).

В 62 случаях микроорганизмы высеивались из носоглоточной слизи. Преобладали золотистые стафилококки и стрептококки (по 25 изолятов, по 40,3% от общего числа выделенных из данного материала микроорганизмов). Реже были выделены *Kl. Pneumoniae* (6 изолятов, 9,7%), *Ps. Aeruginosa* (3 изолята, 4,8%), энтерококки (2 изолята, 3,2%), дрожжевые грибы (1 изолят, 1,6%).

Из мокроты всего были выделены 14 изолятов. Наиболее часто определялся стрептококк (8 изолятов, 57% от общего числа выделенных из мокроты микроорганизмов), реже – золотистый стафилококк (4 изолята, 28,6%), по одной культуре (7,1%) – *Ps. Aeruginosa* и *E. coli*.