

О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ МИКРОФЛОРЫ СЛИЗИСТОЙ НАРУЖНОГО НОСА

Бедин П.Г., Кисель В.А., Китус Т.И., Кривецкая Н.И., Микша О.М.
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра клинической лабораторной диагностики и иммунологии
Научный руководитель – профессор, д-р мед. наук Ляликов С.А.

Актуальность. Проблема дифференциальной диагностики насморка является актуальной как для врача-педиатра, так и отоларинголога. Ведущим этиологическим фактором ринита является вирусная инфекция. Существование неспецифического бактериального ринита является спорным. Некоторые авторы указывают на этиологическую значимость условно-патогенной кокковой флоры [1]. Однако существует мнение, что упомянутая группа микроорганизмов способна вызвать лишь гнойно-воспалительные заболевания наружного носа, которые входят в рубрику (j34.0) (абсцесс, фурункул, карбункул носа) [2].

Цель – выяснить целесообразность исследования микрофлоры слизистой наружного носа.

Задачи: проанализировать частоту и структуру выделения микроорганизмов со слизистой наружного носа у детей Гродненского региона и оценить их патогенетическую значимость.

Материалы и методы. Мазки из носа были выполнены 35 детям, находившимся на обследовании и лечении в детской областной клинической больнице (ГДОКБ) с 01.01.2015 по 31.12.2015. Из исследования были исключены результаты посевов, полученных от пациентов отделения выхаживания недоношенных и детей с заболеваниями, формирующими рубрику (j34.0). Микробиологическое исследование выполнялось в лаборатории Гродненской областной клинической больницы. Посев культивирование и идентификация выделенных микроорганизмов проводились согласно действующей инструкции [1]. Идентификация выделенных микроорганизмов выполнялась на микробиологическом анализаторе Vitek2 compact (Biomerieux, Франция). Обработка результатов выполнялась с помощью методов непараметрической статистики.

Результаты. В 20,0% рост флоры отсутствовал. У 14,3% детей была выделена синегнойная палочка, у 8,5% - эпидермальный стафилококк, у 5,7% - гемолитический стафилококк и пневмококк и у 2,9% - *S. hominis*, *Pr. mirabilis* и *Acinetobacter baumannii*. У 37,1% детей был выделен *S. aureus* в титре $1 \cdot 10^{4(3-4)}$. Ни в одном случае не было получено метициллинрезистентного штамма, что свидетельствует о внебольничном происхождении флоры и её относительной неагрессивности.

Выводы. Проведение исследования флоры с поверхности слизистой наружного носа нецелесообразно ввиду невозможности корректной трактовки полученных результатов из-за нестерильного характера биотопа. Неопределённый характер результатов не может служить достаточным ориентиром в выборе терапевтической тактики, гарантирующий приемлемый уровень успешности терапии. Польза микробиологического исследования слизи из носа сомнительна при наличии существенных экономических затрат.

Литература:

1. Богомилский, М.Р. Детская оториноларингология / М.Р. Богомилский, Чистякова В.Р. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2002. — 432 с.
2. Донецкая, Э.Г.-А. Клиническая микробиология: Руководство для специалистов клинической лабораторной диагностики / Донецкая, Э.Г.-А. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 480 с.
3. Микробиологические методы исследования биологического материала : инструкция по применению: утв. М-вом здравоохранения Республики Беларусь 19.03.2010. — Минск, 2010. — 129 с.