**Особенности микрофлоры у пациентов с хроническим тонзиллитом в межрецидивный период**

**Эльгарова Дисана Аскеровна**

**Научный руководитель: Хараева Заира Феликсовна**

**Кабардино-Балкарский государственный университет имени Х.М. Бербекова**

**E-mail: disana.elgar@gmail.com**

В последние годы особый интерес представляет изучение микрофлоры верхних дыхательных путей (ВДП), в особенности зева и небных миндалин в комплексе с микробиомом кишечника. В патогенезе хронического тонзиллита основным звеном является дисфункция местного и общего иммунитета и состояние микрофлоры различных экобиотопов пациентов [1].

Целью исследования явилась оценка частоты встречаемости условно-патогенной микрофлоры в зеве, небных миндалинах и кишечнике у больных с хроническим тонзиллитом (ХТ) в период ремиссии (от 6 до 12 месяцев после последнего рецидива инфекционного заболевания), а также изучение чувствительности выделенных штаммов к препаратам бактериофагов.

Всего было обследовано 45 человек (17 мужчин и 28 женщин) в возрасте от 22-47 лет. Посев с зева и небных миндалин пациентов с ХТ в период ремиссии проводился по методу Линцея на элективные питательные среды. Для оценки чувствительности выделенных бактериальных культур с зева и небных миндалин использовали коммерческие препараты бактериофагов - поливалентный пиобактериофаг - «Секстафаг» (ФГУП НПО «Микроген», РФ), стафилококковый и стрептококковый бактериофаги (ФГУП НПО «Микроген», РФ). Исследуемые штаммы бактерий выращивали в пробирках с мясо-пептонным бульоном. Для оценки качественного и количественного состава микрофлоры толстого кишечника изучались данные микробиологического исследования кала. Статистическую обработку проводили с помощью программы Statistica 6.0.

В результате исследования была отмечена высокая частота встречаемости патогенной и условно-патогенной флоры, несмотря на межрецидивный период. При посеве с зева и небных миндалин среди общего числа высеваемой флоры Staphylococcus aureus встречался в 33% случаев (15 штаммов), Streptococcus salivarius (12) в 26,6% случаев и Candida albicans (12) в 26,6% случаев. Наименьшая частота встречаемости отмечена в случае Klebsiella pneumonia – 15,5% (7). Высокая частота встречаемости Candida albicans является универсальным следствием антибактериальной терапии и признаком иммунодефицитного состояния пациента [2].

При оценке чувствительности выделенных бактериальных культур с зева и небных миндалин к секстафагу выявлены зоны лизиса при исследовании 10 штаммов Staphylococcus aureus (66,7%), 5 штаммов были чувствительны к стафилококковому бактериофагу (33,3%). Более устойчивыми к бактериофагам были бактериальные культуры вида Streptococcus salivarius: 4 штамма (33,3%) из них проявили восприимчивость к стрептококковому бактериофагу, а 6 штаммов (50%) оказались чувствительными к поливалентному секстафагу. Одновременно чувствительность и к стрептококковому бактериофагу, и к секстафагу проявили 3 штамма (25%) бактерий этого вида. Штаммы клебсиелл были чувствительны к секстафагу в 33% (4 штамма).

При анализе частоты встречаемости условно-патогенной микрофлоры в ЖКТ, результаты оказались еще более показательными: наблюдалась типичная картина дисбиотических процессов в виде повышения всех исследуемых условно-патогенных микроорганизмов: лактозонегативные *E.coli* (24,4%), *Klebsiella spp.*(15,6%), *Proteus spp*. (6,7%), *Enterobacter spp*. (20,0%) и *Candida albicans* (26,7%).

Таким образом, несмотря на длительность ремиссии, наблюдается высокое процентное соотношение условно-патогенной и патогенной флоры в зеве, небных миндалинах и желудочно-кишечном тракте. Следует понимать, что подход к лечению хронического тонзиллита должен базироваться на нормализации функционирования и восстановления иммунитета, а также микробиома всего организма, путем проведения про- и пребиотической терапии и рассмотрения возможности применения бактериофагов для санации слизистой зева и небных миндалин.

**Литература:**

1. Карпищенко С.А., Лавренова Г.В., Муратова Е.И. Современные тенденции лечения хронического тонзиллита, ассоциированного с патологией кишечника. Практическая медицина. 2018. Том 16, № 5, C. 76-80) DOI: 10.32000/2072-1757-2018-16-5-76-80
2. Крюков А.И., Товмасян А.С., Драбкина И.В., Мухина М.А., Жуховицкий В.Г. Роль микрофлоры в этиологии хронического тонзиллита. Вестник оториноларингологии. 2010;(3):