

впадали с обострениями аллергического заболевания. В то время как для 2 группы были более характерны симптомы общей интоксикации и болевой синдром.

Бактериологическое исследование флоры небных миндалин было проведено у 150 детей с хроническим тонзиллитом, из них 78 детей страдали аллергическими заболеваниями дыхательных путей (дети из I группы) и 72 ребенка не имели сопутствующей аллергической патологии (из II группы).

Анализ показал, что спектр непатогенной сапрофитной флоры в двух группах был практически идентичным. Основным отличием качественного и количественного состава микробной флоры содержимого лакун миндалин можно считать наличие патогенных микроорганизмов (*Streptococcus pyogenes*, *Pseudomonas aeruginosa*) в группе детей с хроническим тонзиллитом без сопутствующей аллергической патологии (II группа) и отсутствие таковых в I группе. Среди условно патогенных микроорганизмов отмечались высокие показатели обсемененности *Staphylococcus aureus* в обеих группах больных - 16,7% в I группе детей, 19,7% - во II группе. В свою очередь характерно различие групп по присутствию микроорганизмов рода *Moraxella* (*Branchamella*) *Catarrhalis* (в I группе детей 12,1%; во II группе 2,9%).

Таким образом, выявленные особенности позволяют высказать предположение, что патогенетической основой возникновения и развития хронического тонзиллита у детей с аллергическими заболеваниями является суммарное соотношение инфекционного и атопического факторов.

Белов В.А.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ АСПЕКТЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА У ДЕТЕЙ

ФГУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Росмедтехнологий», г. Москва)

Хронический тонзиллит относится к наиболее распространенным заболеваниям в детской практике. Несмотря на большое количество исследований посвященных данному заболеванию остается много не решенных проблем. В частности не до конца изучены вопросы этиологии, патогенеза и способов лечения хронического тонзиллита у детей с аллергическими заболеваниями. В связи с этим целью нашего исследования явилось выявление особенностей клинической картины заболевания и исследование бактериального пейзажа небных миндалин у этой категории больных.

Под нашим наблюдением находилось 347 детей с компенсированной и субкомпенсированной формой хронического тонзиллита в возрасте от 3-х до 15 лет. Все дети были обследованы в период ремиссии заболевания.

Среди наблюдавшихся детей 195 (56,2%) страдали аллергическими заболеваниями дыхательных путей (аллергический ринит, бронхиальная астма). Эти дети составили первую группу. Вторую группу составили 152 (43,8%) ребенка с хроническим тонзиллитом без сопутствующей аллергической патологии.

Сравнение данных анамнеза показало, что в I группе в период обострения хронического тонзиллита большинство больных предъявляли жалобы на периодически появляющиеся ощущения дискомфорта при глотании (щекотание в горле, ощущение «прилипшего волоска» или «комка слизи»), симптомы интоксикации в этой группе больных как правило не встречались, обострения хронического тонзиллита часто со-