

Коваленко С.В.

ОЦІНКА СТАНУ МІКРОБІОЦЕНОЗУ БРОНХІВ ТА КИШЕЧНИКУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ІЗ СИНДРОМОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

На сьогодні зв'язок між вираженістю бронхіальної обструкції у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) та бронхіальну астму (БА) та мікробною колонізацією слизових є чітко встановленим. В той же час серед чинників виникнення та персистування симптомів синдрому подразненого кишечника (СПК) також велика увага надається питанням порушення мікробіоценозу кишечника.

Мета дослідження — визначення характеру колонізуючої мікрофлори верхніх дихальних шляхів у хворих на ХОЗЛ та БА з СПК в період інфекційного загострення.

Методи дослідження та результати

Проведено бактеріологічне дослідження харкотиння у хворих на ХОЗЛ з інфекційним загостренням (n = 55) та БА (n = 26) без СПК, та 24 хворих на ХОЗЛ і БА з СПК. В період загострення БА у мокроті висівалась патогенна мікрофлора у 80,7 % хворих.

У харкотинні хворих на ХОЗЛ у період загострення спостерігався високий вміст ($> 10^5$ КУО/мл) *S. pyogenes* — у 23,6 % хворих, *Staph. aureus* і *S. pneumoniae* — у 9,09 %, у 7,27 % пацієнтів виявляли *P. aeruginosa*. У 27,26 % пацієнтів — асоціації 2 та більше мікроорганізмів (МО), найчастіше — асоціації стрепто-

коків та грибів роду *Candida* (у 14,54% пацієнтів) і стрептококів та стафілококів (у 7,27 % хворих), асоціація *Staph. aureus* та *Candida albicans* (5,45 %).

При дослідженні харкотиння у хворих з інфекційним загостренням БА було виявлене переважання в харкотинні грампозитивних МО — у 84,1 % випадків, грамнегативні МО визначались у 15,9 % хворих, у 17,0 % пацієнтів визначались асоціація МО, серед них — стрептококів, *Candida albicans* і *Staph. aureus* — у 53,8 %, у 30,8 % були виявлені грибки роду *Candida*.

При дослідженні харкотиння у хворих на ХОЗЛ, БА з СПК виявлено зростання в ньому питомої ваги грамнегативних бактерій, насамперед, кишкової групи: *N. subflavia*, *P. aerogenes*, *E. coli*, *E. facialis*, *Ps. серасія* у титрі $> 10^4$ КУО. У 21 % хворих на ХОЗЛ із СПК та БА із СПК у харкотинні відзначалися асоціації 3-х та більше збудників.

При дослідженні кишечного мікробіоценозу у пацієнтів на ХОЗЛ. БА з СПК було визначено підвищення частоти наявності клібсіел — відповідно $(3,46 \pm 0,32)$ ІгКУО/г (в середньому, у 40,6 % випадків) та $(3,14 \pm 0,24)$ ІгКУО/г (у 38,5 % осіб), ентеробактера — у $(2,81 \pm 0,21)$ — 40,8% та $(2,32 \pm 0,45)$ ІгКУО/г — у 37,5 % хворих, протей $(2,40 \pm 0,25)$ ІгКУО/г — у 39,5 % та $(0,77 \pm 0,12)$ ІгКУО/г — у 33,2 % хворих. Частота висівання грибів роду *Candida* була вірогідно вищою у пацієнтів на БА з СПК — $(4,78$

$\pm 0,56)$ ІгКУО/г (у 43,5 % пацієнтів), ніж у хворих на ХОЗЛ з СПК — $(3,50 \pm 0,35)$ ІгКУО/г — у 31,6 % досліджених ($p < 0,05$). У 30,2 % хворих на ХОЗЛ з СПК висівали *E. coli* зі зниженими ферментативними властивостями, а у 7 хворих на БА з СПК (35,4 %) — гемолізуючі штами кишечної палички вище норми ($p < 0,01$). У середньому, у 64,5 % хворих з СПК спостерігалася присутність несуттєвої кількості *P. vulgaris* та грибів роду *Candida* — у кількості, відповідно $(0,48 \pm 0,03)$ ІгКУО/г та $(3,36 \pm 0,41)$ ІгКУО/г. Майже у третини хворих з коморбідністю в калі спостерігалися асоціації з 2-х або 3-х патогенних мікроорганізмів. У пацієнтів на ХОЗЛ та БА зміни кишечного мікробіоценозу були односпрямованими, відповідно, в середньому, у третини хворих спектр нормальної кишкової флори не змінювався із наявністю асоціацій *Bifidobacterium*, *Lactobacillus*, *E. coli* відповідно у кількості $(8,72 \pm 0,25)$ ІгКУО/г, $(6,60 \pm 0,14)$ ІгКУО/г і $(7,82 \pm 0,24)$ ІгКУО/г.

Висновок

Таким чином, у хворих на ХОЗЛ із СПК, БА з СПК розвивається дисбіоз, який характеризується зниженням частоти зустрічання, кількості та питомої ваги облигатної флори та збільшення факультативних бактерій, що сприяє порушенню метаболізму клітин кишечного епітелію, підтримуючи запалення.