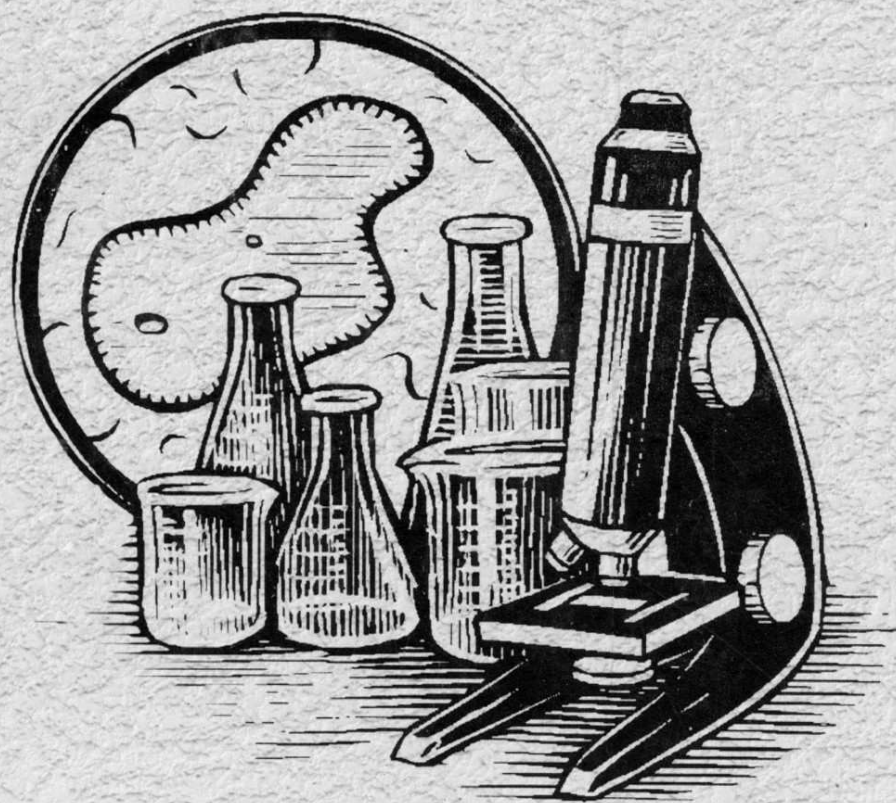


579
Р64

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинська державна медична академія

РОЗВИТОК САНІТАРНОЇ МІКРОБІОЛОГІЇ В УКРАЇНІ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
наукової конференції,
присвяченої 100-річчю з дня
народження професора
КАЛИНИ Георгія Платоновича
м. Чернівці, 17 травня 2002 року



м. Чернівці
2002

СТАН МІКРОФЛОРИ ПОРОЖНИНИ ТОВСТОЇ КИШКИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ОБСТРУКТИВНИЙ БРОНХІТ

Г.Д.Коваль

Буковинська медична академія. м. Чернівці.

Хронічний обструктивний бронхіт (ХОБ) є одним із найбільш поширених захворювань сучасної клініки внутрішніх хвороб. ХОБ призводить до зміни загальної колонізаційної резистентності організму як внаслідок тривалої персистенції патогенних мікроорганізмів, так і впливу тривалої і частоті антибіотикотерапії. Метою дослідження було вивчення видового складу та популяційного рівня мікрофлори порожнини товстої кишки у хворих на ХОБ. Обстежено 35 хворих на ХОБ і 25 практично здорових осіб, що склали контрольну групу. Матеріалом для дослідження були випорожнення хворого. Встановлено, що у 78,9% хворих на ХОБ формується кишковий дисбактеріоз різного ступеню тяжкості за рахунок елімінації або вираженого дефіциту біфідобактерій та ентерококів, зниження популяційного рівня лактобактерій, значного зростання популяційного рівня бактероїдів, кишкових паличок, пептокока, клостридій, ентеробактерій, стафілококів. На фоні таких змін виникає контамінація порожнини товстої кишки патогенними та умовно патогенними ентеробактеріями, превоцелами, пептострептококами, дріжджоподібними грибами роду *Candida*. Отже у більшості хворих на ХОБ формується дисбактеріоз товстого кишечника різного ступеню важкості, що дає підстави рекомендувати призначення до загальної схеми терапії таких хворих препаратів з пробіотичною активністю для корекції та лікування дисбактеріозу кишечника.