

УДК 616.366-002.1:[616.34-008.87+617.55:616.94

**В.П.Польовий,
Р.І. Сидорчук,
А.С.Паляниця,
Ю.М. Мишковський**

Буковинський державний медичний
університет, м. Чернівці

ВИДОВИЙ СКЛАД ТА ПОПУЛЯЦІЙНИЙ РІВЕНЬ МІКРОФЛОРИ ХРОБАКОПОДІБНОГО ВІДРОСТКА ХВО- РИХ НА АБДОМІНАЛЬНИЙ СЕПСИС УНАСЛІДОК ДЕСТРУКТИВНОГО АПЕН- ДИЦИТУ

Ключові слова: абдомінальний
сепсис, деструктивний
апендицит, мікрофлора
хробакоподібною відростка.

Гострий деструктивний апендицит є однією з важливих причин виникнення абдомінального сепсису (АС). Мета дослідження полягала у вивченні видового складу та популяційного рівня мікрофлори хробакоподібного відростка хворих на абдомінальний сепсис, зумовлений деструктивним апендицитом. Дослідження включало вивчення мікрофлори тканини хробакоподібного паростка у 86 хворих на деструктивні форми гострого апендициту (флегмонозний, гангренозний, перфоративний та змішані форми), серед них 19 (22,09%) з перебігом, ускладненим розвитком АС, віком 18-65р. (38,05±4,81р.). Жінок було 49 (56,98%), чоловіків – 37 (43,02%). Всі хворі поступили до стаціонару в ургентному порядку, пізніше 24 год з моменту захворювання, з явищами перитонеального запалення різної розповсюдженості (код за МКХ 10 – К 35.0-35.1). Основним критерієм відповідності АС був розвиток SIRS (systemic inflammatory response syndrome – синдром системної запальної реакції організму). Застосовувались стандартні мікробіологічні методики, матеріал забирався інтраопераційно, згідно загальноприйнятих правил.

У 17 хворих виділено 75 штамів різних видів мікроорганізмів, що віднесені до 16 таксономічних груп. За коефіцієнтом постійності та індексом сталості до константних мікроорганізмів, які персистують в ураженій тканині апендикса у більшості (>50%) хворих, віднесені тільки умовно патогенні ешерихії, які виявляються у всіх хворих, часто зустрічаються в ураженій тканині апендикса у хворих на деструктивний апендицит анаеробні бактерії (бактероїди, бактерії роду *Clostridium* та біфідобактерії) та аеробні (клебсієли, протеї) та золотистий стафілокок. Нечасто виявляються лактобактерії, пептострептококи, пептококи, едвардсієли, ентерококи, сінна паличка. Дуже рідко зустрічаються дріжджоподібні гриби роду *Candida* (1 із 17 хворих). Таким

чином, за коефіцієнтом постійності та індексом значущості провідна роль у запальному процесі у відростку відіграють умовно патогенні ешерихії, превотели та бактероїди. За популяційним рівнем, коефіцієнтами кількісного домінування та значущості, провідним збудником запального процесу тканини апендикса є умовно патогенні ешерихії та бактероїди. Інші умовно патогенні мікроорганізми за наведеними показниками займають у запальному процесі місце асоціантів, не дивлячись на те, що певна частина їх має популяційний рівень вище критичного (5,00 Ig КУО/мл) для даного біотопу. До таких відносяться превотели, бактероїди, бактерії роду *Clostridium*, едвардсієли, вульгарний та мірабільний протеї, золотистий стафілокок та дріжджоподібні гриби роду *Candida*. Інші бактерії (пептострептококи та сінна паличка) мають низький популяційний рівень і при такій кількості запальний процес не формують, вони (бактерії) швидше виступають неспецифічними факторами та механізмами протиінфекційного захисту.

Таким чином, запальний процес в апендиксі хворих на деструктивний апендицит викликають бактерії, популяційний рівень яких значно (на 49,5%) перевищує критичний для цього біотопу. В окремих групах збудниками є бактероїди. Інші анаеробні (превотели, пептострептококи та бактерії роду *Clostridium*) та аеробні (ентеробактерії – едвардсієли, клебсієли, протеї; стафілококи, ентерококи) бактерії та дріжджоподібні гриби роду *Candida* відіграють роль асоціантів, які можуть підсилювати вірулентність провідного збудника та пригнічувати фактори та механізми неспецифічного та специфічного імунного протиінфекційного захисту організму хворого. При цьому характерним є різке зниження популяційного рівня автохтонних облигатних мікроорганізмів (біфідобактерій та лактобактерій) для усього біотопу.