

**МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ**

**ПРОБЛЕМИ
ВІЙСЬКОВОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**Збірник наукових праць
Української військово-медичної академії**

Випуск № 35

За редакцією професора В.Я. Білого

Київ – 2012

УДК 614.2:[61:355/359] (477)

Рекомендовано вченою радою Української військово-медичної академії (протокол № 145 від 30.08.2012 року).

Постановою Президії ВАК України від 14.04.2010 р. №12-08/3 видання включено до переліку наукових фахових видань України з медичних та фармацевтичних наук.

Редакційна колегія: М.І. Бадюк, В.Я. Білий (голова), О.М. Власенко (заст. голови), А.І. Єна, Я.Л. Заруцький, Б.А. Клішевич, А.С. Котуза, О.А. Красюк, О.Є. Левченко, А.М. Лихота, В.В. Пасько, Ю.В. Рум'янцев, С.І. Скляр, В.В. Солярик, В.Ф. Торбін, М.І. Хижняк, Г.П. Хитрий, О.П. Шматенко, О.О. Ярош.

Проблеми військової охорони здоров'я : збірник наукових праць Української військово-медичної академії. – Вип. 35. – К., 2012. – 349 с.

У збірнику наукових праць висвітлені сучасні аспекти та завдання військово-медичної служби; організації медичного, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного забезпечення Збройних Сил України з метою зміцнення військової охорони здоров'я, шляхів її удосконалення, оцінки ефективності діяльності санітарно-епідеміологічної та військово-медичної служб, санітарно-епідеміологічного нагляду, проблеми захисту військ і населення від зброї масового ураження; проблеми медичного, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного забезпечення Збройних Сил України в різних умовах їх діяльності та забезпечення миротворчих контингентів Збройних Сил України та ін.

Для організаторів військової охорони здоров'я, начальників санітарно-епідеміологічної служби, медичної служби, санітарно-епідеміологічних установ, наукових співробітників і лікарів різних спеціальностей військово-медичної служби ЗС України та МОЗ України.

Матеріали укладені та підготовлені до друку
працівником ЗС України Корнієнком О.Г.

© Українська військово-медична академія, 2012.

УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХАРЧОВІ ТОКСИКОІНФЕКЦІЇ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

**Н.А. Богачик, А.С. Сидорчук, Я.В. Венгловська,
В.Б. Миндреску, Л.В. Грубляк**

Резюме. *Клініко-мікробіологічно обстежені хворі на харчові токсикоінфекції, що етіологічно викликані умовно-патогенними мікроорганізмами (*S. aureus*, *Citrobacter*, *Proteus vulgaris*, *Ps. aeruginosae*). Проаналізовано клініко-мікробіологічні аспекти перебігу харчових токсикоінфекцій. Встановлено, що застосування біолакту на тлі загальноприйнятої схеми терапії ХТІ (антимікробні, ентеросорбенти, сольові розчини) сприяє елімінації вищевказаних умовно-патогенних бактерій та корекції дисбіотичних порушень кишечника.*

Ключові слова: *харчова токсикоінфекція, умовно-патогенна мікрофлора, дисбіоз, лікування, біолакт.*

Умовно-патогенна мікрофлора, як причина дисбіозу кишечника при харчових токсикоінфекціях (ХТІ), вимагає як ретельного лабораторного підтвердження, так і адекватного лікування, що набуває актуальності в останні роки, коли «класичні» кишкові інфекції зустрічаються не часто.

Мета – вивчити клініко-мікробіологічні аспекти застосування біолакту у хворих на харчові токсикоінфекції, спричинені умовно-патогенною флорою при дисбіотичних порушеннях мікрофлори кишечника.

Матеріали і методи

Проаналізовано клінічну симптоматику харчових токсикоінфекцій, зумовлених умовно-патогенною флорою в результаті спостереження 17 пацієнтів віком від 18 до 60 років, з них 9 чоловіків та 8 жінок.

Діагноз обґрунтований клініко-епідеміологічними даними з урахуванням результатів бактеріологічних досліджень (бакпосів випорожнень, промивних вод шлунка, блювотних мас, а також встановлення ступенів дисбіотичних змін мікрофлори кишечника). Матеріалом для вивчення видового складу та популяційного рівня мікрофлори порожнини товстої кишки у пацієнтів на ХТІ був її свіжий вміст, який відбирали із серединних порцій фекалій у стерильні флакончики і доставляли в мікробіологічну лабораторію обласної клінічної лікарні, де виконували комплексне мікробіологічне дослідження.

У процесі мікробіологічних досліджень для виділення та ідентифікації чистих культур патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів

використовували різні методи і середовища (селективні та елективні). Ідентифікацію виділених чистих культур мікроорганізмів здійснювали за морфологічними, тинкторіальними, культуральними, біохімічними, серологічними властивостями (антигенною структурою) та основними ознаками патогенності.

Біфідобактерії виявляють шляхом бактеріоскопії пофарбованого за Грамом препарату, який готують із осаду на дні пробірки чи с культуральної рідини, відібраної з ділянок з видимим ростом у глибині середовища. Біфідобактерії – грампозитивні великі безспорові палички, які часто мають роздвоєння або потовщення на кінцях.

Представників ентеробактерій (цитробактер) вирощували на середовищах Ендо, Левіна та Плоскирева з наступною ідентифікацією. Культивування протеїв проводилося на м'ясо-пептонному бульйоні з додаванням сечовини та індикатора крезолу червоного. Посіви інкубували при температурі 37°C впродовж 24 годин.

Виділення дріжджоподібних грибів роду *Candida* здійснювали шляхом посіву різних розведень випорожнень на щільне середовище Сабуро з наступною інкубацією в термостаті при температурі 28°C впродовж 48-72 години.

Порушення мікрофлори кишечника характеризуються зникненням чи зниженням її облигатних представників і збільшенням популяційного рівня умовно-патогенних мікробів (ентеробактерій, стафілококів, кандид та інших), які в нормі відсутні чи зустрічаються у мізерних кількостях [2, 3, 5]. Нормальна мікрофлора здійснює виражену детоксикуючу дію по відношенню до токсинів екзогенного й ендогенного походження за рахунок їх абсорбції та виведення, тобто виконує роль «природнього сорбенту» [1, 4]. Провідна роль у реалізації патогенної дії умовно-патогенних мікробів пов'язана з дефіцитом біфідо- і лактофлори [8].

На сучасному етапі увагу клініцистів та науковців привертає біопрепарат «Біолакт», діючими компонентами якого є не менш, ніж 3×10^9 живі ліофілізовані бактерії *L. acidophilus* LH5, *B. longum* BG3, *E. faecium* EF1. Варто відмітити наявність у складі даного біопрепарату лактулози, FOS волокон і L-аскорбінової кислоти, що сприяють активізації попередніх компонентів. Біолакт підтримує фізіологічну рівновагу кишкової мікрофлори і забезпечує комфортне функціонування шлунково-кишкового тракту [6, 7].

Усі хворі отримували базисну терапію (регідратаційна терапія у вигляді інфузійного введення розчинів «Трисіль», реосорбілакт, розчин Рінгера, орально (регідрон), ферментні препарати, спазмолітики, антибактеріальні препарати

(ніфуроксазид, норфлоксацин, ентерофурил), а 10-ти хворим додатково призначали «Біолакт» по 1 стіку два рази на добу впродовж 5 діб.

Результати дослідження та їх обговорення

Перебіг хвороби у всіх обстежених – середньої тяжкості, гастроентеритний варіант (гострий початок хвороби, короткий інкубаційний період, короткочасне підвищення температури тіла до субфебрильних цифр, нудота, блювання, біль переважно в епігастрії та навколо пупка, рідкі випорожнення без патологічних домішок до 5–6 разів на добу).

Етіологічна роль у виникненні харчових токсикоінфекцій серед 17 обстежених хворих відводилася наступним представникам умовно-патогенної й патогенної мікрофлори: *S. aureus* – у 5 хворих, *Citrobacter frundi* – у 5 випадках, *Proteus vulgaris* – у 3 осіб та *Ps. aeruginosae* – у 2 обстежених.

В результаті проведених клініко-лабораторних досліджень у хворих на ХТІ не встановлено залежності клінічних проявів та перебігу захворювання від етіологічного фактору. Відзначено, що у 10 хворих, які отримували «Біолакт», раніше зникали симптоми інтоксикації і спостерігалась більш швидка нормалізація випорожнень (в середньому на один день) порівняно з контрольною групою.

Зміни мікробіоценозу товстої кишки виявлені у всіх обстежених. Вміст лактобактерій $< 10^6$ КУО/г фекалій спостерігався у 7 хворих і тільки у 3 осіб наближувався до норми 10^7 КУО/г (норма $>10^6$ КУО/г); біфідобактерій був $< 10^7$ КУО/г у 5 пацієнтів, а у решти хворих наближався до норми ($>10^7$ КУО/г). Виявлено також зниження загальної кількості *E.coli* $< 10^6$ КУО/г у 3 осіб.

Таким чином, лікування харчових токсикоінфекцій загальноприйнятими препаратами з призначенням антимікробних засобів супроводжується дисбіотичними змінами кишечника; водночас включення біопрепарату «Біолакт» сприяє елімінації умовно-патогенних бактерій та корегує стан мікрофлори товстої кишки.

Висновки

1. Включення до традиційної терапії хворим на харчові токсикоінфекції біолакту веде до більш швидкого зникнення симптомів інтоксикації та діарейного синдрому, скороченню тривалості гострого періоду захворювання.
2. Застосування пробіотика «Біолакт» хворим на харчові токсикоінфекції не супроводжується виникненням побічних реакцій.

Література

1. Бондаренко В.М. Определение эндотоксина грамотрицательных бактерий у крови человека / В.М. Бондаренко, В.Г. Лиходед, М.Ю. Яковлев // Журн. микробиол. – 2009. – № 2. – С. 82–89.
2. Борщ С.К. Біологічна сумісність пробіотичних препаратів для комплексного застосування в схемах терапії синдрому дисбактеріозу кишечника / С. Борщ, В. Міщук, В. Благодатний // Галицький лікарський вісник. – 2008. – Т. 15, № 1. – С. 5–8.
3. Васильева Н.А. Диференційна діагностика хвороб з гострим діарейним синдромом / Н.А. Васильева, Б.А. Локай // Інфекційні хвороби. – 2006. – № 1. – С. 58–66.
4. Копча В.С. Корекція мікробіоценозу при лікуванні гострих кишкових інфекцій / В.С. Копча, С.А. Деркач // Інфекційні хвороби. – 2008. – № 2. – С. 31–37.
5. Козько В.М. Мікробіоценотичні аспекти гострих кишкових інфекцій / В.М. Козько, А.В. Бондаренко // Інфекційні хвороби. – 2007. – № 2. – С. 5–11.
6. Efficacy of probiotics in prevention of acute diarrhoea: a meta-analysis of masked, randomised, placebo controlled trials // Lancet Infect. Dis. – 2006. – N 6. – P. 374–382.
7. Meta-analysis: the effect of probiotic administration on antibiotic associated diarrhoea // Aliment. Pharmacol. Ther. – 2002. – N 15. – P. 213–221.
8. Segura Porta F. Antibiotic treatment of acute gastroenteritis / F. Segura Porta, A. Moreno, G. Serrate // Rev. Clin. Esp. – 1997. – Vol. 197 (4). – P. 241–244.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПИЩЕВЫМИ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯМИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Н.А. Богачик, А.С. Сидорчук, Я.В. Венгловская,
В.Б. Миндреску, Л.В. Грубляк

Резюме. Клинико-микробиологически исследованы больные пищевыми токсикоинфекциями, которые этиологически вызваны условно-патогенными микроорганизмами (*S. aureus*, *Citrobacter*, *Proteus vulgaris*, *Ps. aeruginosae*). Проанализированы клинико-микробиологические аспекты течения пищевых токсикоинфекций. Установлено, что применение биолакта на фоне общепринятой схемы терапии ПТИ (антимикробные, энтеросорбенты, солевые растворы) способствуют элиминации вышеуказанных условно-патогенных бактерий и коррекции дисбиотических нарушений кишечника.

Ключевые слова: пищевая токсикоинфекция, условно-патогенная микрофлора, дисбиоз, лечение, биолакт.

IMPROVEMENT OF THE PATIENTS' TREATMENT OF FOOD BORNE INFECTIONS ON THE UP-TO-DATE STAGE

N.A. Bogachik, A.S. Sydorчук, Ya.V. Venglovs'ka,
V.B. Myndresku, L.V. Grublyak

Summary. It has been investigated clinically and microbiologically patients with food borne infections which etiologically caused by opportunistic pathogenic microorganisms (*S. aureus*, *Citrobacter*, *Proteus vulgaris*, *Ps. aeruginosae*). It has been analyzed clinical and microbiological aspects of the course of food borne infections. It was established, that application of the Biolact on the background of standard scheme of therapy FBI (antimicrobial, sorbents, salt solutions) conduce the elimination of previously mentioned opportunistic pathogenic microbes and correction of dysbiotic changes of the gut.

Key words: food borne infection, opportunistic pathogenic microflora, dysbiosis, treatment, biolact.