

МІКРОФЛОРА КИШЕЧНИКА ТА ЇЇ ЗМІНИ ПРИ ХРОНІЧНИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ У РОБІТНИКІВ СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП

INTESTINAL MICROFLORAA AND ITS CHANGTES AT CHRONIC INFLAMMATORY LUNG DISEASES IN AGRICULTURAL WORKERS OF DIFFERENT AGE GROUPS

Н. П. Масік

N. P. Masik

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

Одним з індукторів різноманітних патологічних станів, у тому числі й респіраторної системи, все частіше виступає порушення мікробіоценозу кишечника. Вплив хронічних запальних захворювань легень на перебіг захворювань шлунково-кишкового тракту може бути зумовлений розвитком системного запального процесу, хронічною інфекцією, метаболічними порушеннями, зміною газового складу крові, застосуванням інгаляційних та системних глюкокортикостероїдів, порушеннями мікроциркуляції.

Мета роботи — вивчення особливостей порушення мікробіоценозу кишечника та її зміни при хронічних запальних захворюваннях легень у робітників сільського господарства.

Обстежувані та методи. Обстежено 195 працівників сільського господарства чоловічої статі, хворих на хронічні неспецифічні захворювання легень. Серед обстежених у 111 (56,9 %) осіб встановлено діагноз хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ), причому у 50 (45,0 %) осіб діагностували ХОЗЛ I стадії та у 61 (54,9 %) — ХОЗЛ II стадії. У 84 (43,1 %) осіб встановлено діагноз хронічного бронхіту. Для визначення стану мікробіоценозу кишечника проводили мікробіологічні дослідження випорожнень з визначенням видового складу та популяційного рівня мікрофлори за методикою Р. Б. Епштейн-Літвак і Ф. Л. Вільшанської (1977).

Результати. У 50 (25,64 %) осіб виявлені ознаки диспепсичного синдрому, а також зниження кількості біфідо- та лактобактерій, ешерихій з нормальною ферментативною активністю та збільшення числа лактозонегативної кишкової палички, грибів роду *Candida*, стафілококів та інших представників умовно-патогенної флори. Встановлено діагноз кишечного дисбактеріозу I ступеня у 36 (72 %) осіб та II ступеню — у 14 (28 %) осіб. Найбільш виражені клінічні зміни залежали від стадії та функціональних особливостей бронхіту, стажу куріння та віку хворих чоловіків.