

центрація їх становила відповідно $(29,1 \pm 0,5) \%$ і $(16,3 \pm 0,5) \%$. У хворих III групи кількість їх зменшилася відповідно у 9,7 і 4,1 разу ($p < 0,001$), що істотніше за показники у пацієнтів II групи.

Висновки. У хворих на інфільтративний туберкульоз легень встановлено дисбаланс співвідношення рівня окремих жирних кислот та сумарного вмісту насичених, ненасичених і поліненасичених у плазмі крові, що свідчить про порушення метаболізму ліпідів. Зміни спектра жирних кислот помітніше виразні у хворих, що постраждали від наслідків аварії на ЧАЕС. Це важливо враховувати під час лікування їх.

Ключові слова: жирні кислоти, плазма крові, інфільтративний туберкульоз легень, постраждали від наслідків аварії на ЧАЕС.

State of fatty-acid spectrum of plasma in suffering from infiltrative pulmonary tuberculosis, affected by the consequences of the Chernobyl accident

V.I. Petrenko, O.B. Pikas, T.S. Briuzgina

O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Objective: the study was aimed at studying and evaluating fatty-acid composition of plasma lipids in suffering from infiltrative pulmonary tuberculosis, by the biochemical method using a gas-liquid chromatograph «Cvet-500». Essential changes were revealed in fatty-acid spectrum of plasma lipids in suffering from infiltrative pulmonary tuberculosis. They consisted in significant reduction in saturated fatty acid contents against a background of an elevation in total unsaturated fatty acid contents as well as total polyunsaturated fatty acid contents as a result of augmented activation of the lipid peroxidation processes.

Key words: fatty-acid, plasma lipids, infiltrative pulmonary tuberculosis, affected by the consequences of the chernobyl accident. ■

Стан мікрофлори товстої кишки при туберкульозі легень

O.B. Підвербецька

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Нормальна мікрофлора кишечника людини виконує низку важливих функцій та відіграє важливу роль у підтриманні різних ланок гомеостазу організму. За даними останніх досліджень, нині від дисбактеріозу кишечника потерпають від 60 до 90 % населення планети. Однією із найвагоміших причин розвитку дисбактеріозу є використання антибіотиків. Варто зазначити, що у цьому аспекті рідко розглядають протитуберкульозне лікування, хоча антимікобактеріальні препарати (АБП) із широким спектром дії, зокрема такі, як рифампіцин та стрептоміцин, значна кількість АБП другого ряду, що застосовують тривалий час, впливають не лише на збудника туберкульозу, а й на іншу мікрофлору, зокрема травного каналу.

Мета роботи: встановити частоту та ступінь дисбіотичних порушень товстої кишки у хворих на туберкульоз.

Матеріали та методи. Обстежено 10 хворих на вперше діагностований туберкульоз легень зі збереженою чутливістю (1-ша група) та 10 практично здорових осіб (2-га група). Усім хворим та практично здоровим особам проводили аналіз калу на дисбактеріоз: хворим 1-ї групи – до початку лікування та в кінці інтенсивної фази основного курсу хіміотерапії (ІФ ОКХТ).

Результати. До початку лікування дисбактеріоз товстої кишки (ДТК) виявлено у 8 із 10 хворих 1-ї групи: ДТК I ступеня – у 5 хворих (62,5 %), ДТК II ступеня – у 2 (25 %), ДТК III ступеня – у 1 (12,5 %) хворого. У 4 (25 %) хворих 2-ї групи діагностовано ДТК I ступеня. Наприкінці ІФ ОКХТ помічено прогресування дисбіотичних змін: ДТК виявлено у 100 % хворих 1-ї групи, у тому числі ДТК I ступеня – у 3 (30 %), ДТК II ступеня – у 4 (40 %), ДТК III ступеня – у 3 (30 %). У всіх хворих відбулися як кількісні (за рахунок різкого зменшення кількості лакто- та біфідумбактерій), так і якісні (переважно за рахунок проліферації грибової флори роду *Candida*) зміни.

Висновки. До початку лікування у 80 % хворих із чутливим уперше діагностованим туберкульозом легень спостерігається дисбактеріоз товстої кишки, що у 2 рази частіше, ніж у практично здорових ($p = 0,042$). У процесі лікування за стандартною схемою хіміотерапії у 60 % хворих прогресували дисбіотичні порушення, проліферація алохтонної мікрофлори. Патогенетичне лікування туберкульозу повинне містити засоби профілактики та лікування дисбактеріозу товстої кишки.

Condition of colon microflora in pulmonary tuberculosis

O.V. Pidverbetska

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

Dysbacteriosis of the colon was diagnosed in 80 % of cases before the start of the treatment of sensitive newly diagnosed pulmonary tuberculosis. 60 % of patients developed progression of dysbacteriosis and proliferation of allochthonous microflora during the treatment with standard chemotherapy scheme. ■