

ЗМІНИ МІКРОФЛОРИ ТОВСТОЇ КИШКИ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ІНТЕРМІТУЮЧУ БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

*Курганська В.О., Шишук А., Шаповал М.
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти*

Мікрофлора товстої кишки виконує захисну функцію по відношенню до патогенних та умовно-патогенних бактерій, пригнічуючи їх ріст і забезпечуючи резистентність колонізації, бере активну участь у регуляції обміну холестерину і жовчних кислот, сприяючи формуванню калових мас, визначає стан обмінних процесів макроорганізму та, нарешті, формує його імунобіологічну реактивність. Зміни кількісного та якісного складу мікробіоти кишечника призводять до порушення різних видів метаболізму, сприяючи виникненню дефіциту мікронутрієнтів, вітамінів, мікроелементів, мінеральних речовин, що може викликати незворотні процеси в органах і системах макроорганізму, а також зниження імунного статусу.

Метою даного дослідження було встановити особливості змін мікрофлори товстої кишки у дітей шкільного віку, хворих на інтермітуючу бронхіальну астму в періоді загострення захворювання. Для досягнення мети нами було обстежено 28 дітей, що знаходились на лікуванні у відділенні пульмонології Сумської обласної дитячої клінічної лікарні з відповідним діагнозом.

Отримані дані свідчать про те, що у обстежених пацієнтів були наявні певні дисбіотичні порушення в товстій кишці, що проявлялися якісними та кількісними змінами його мікрофлори. Вміст біфідобактерій був достовірно нижчим – $(4,53 \pm 0,23)$ ІgКУО/г, ніж у здорових $(7,23 \pm 0,13)$ ІgКУО/г ($p < 0,001$). Схожі зміни відбувались і з показниками лактобактерій, вміст яких дорівнював $(4,68 \pm 0,26)$ ІgКУО/г на відміну від $(7,76 \pm 0,12)$ ІgКУО/г в осіб групи порівняння ($p < 0,001$). У всіх хворих виявлено значне достовірне ($p < 0,05$) зниження популяції кишкової палички до $(5,74 \pm 0,15)$ ІgКУО/г порівняно з її кількістю в практично здорових дітей. Достовірно зростали титри УПМ, і, на відміну від здорових дітей – $(1,72 \pm 0,52)$ ІgКУО/г, складала $(3,04 \pm 0,26)$ ІgКУО/г ($p < 0,05$). Стафілококи (золотистий та гемолітичний) виявили у 21,4 % обстежених, що достовірно більше, ніж у осіб без патології ($p < 0,01$). Гриби роду *Candida* виявлялися в значній кількості, що в 4 рази перевищувала показники у групі порівняння ($p < 0,001$).

Супутні дисбіотичні зміни кишечника, досягаючи певного рівня, погіршують клінічний перебіг основного захворювання. За цих умов наростає вираженість клінічних симптомів, подовжується тривалість хвороби, загальний стан стає більш тяжким, погіршуються показники лікування і якість життя пацієнтів. Отже, порушення у складі мікрофлори товстої кишки у дітей, хворих на інтермітуючу бронхіальну астму мають бути, обов'язково, вчасно діагностовані з подальшою відповідною корекцією пробіотичними препаратами.