

женням компенсаторних механізмів і наявністю супутніх захворювань.

## ДИСБАКТЕРІОЗ ПРИ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

Федоренко С.Г., V курс

Керівник ас. Кліменко Н.В.

Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології

Метою дослідження було вивчення мікробіологічного фенотипу осіб, що страждають хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту.

Усього обстежено 74 особи (36 чоловіків та 38 жінок) у віці від 15 до 75 років. З них хворих на хронічний гепатит - 21, виразкову хворобу 12-палої кишки - 9, хронічний гастрит - 18, інші захворювання шлунково-кишкового тракту - 27.

При бактеріологічному дослідженні калу відхилень у складі мікрофлори не виявлено у 18 (23%) хворих.

В інших випадках ентеропатогенна кишкова паличка виділена у 8,1%; кишкова паличка зі слабо вираженими ферментативними властивостями - у 2,7%; кишкова паличка з гемолізуючими властивостями - у 9,5%. Біфідумбактерії були відсутні у 60,8%, а лактобацили - у 24,3% хворих.

Умовно-патогенна мікрофлора виділена в надмірній кількості від 8 (10,8%) хворих. Питома вага клебсієл становила 62,5%, протея - 12,5%, ентеробактерій - 25%.

Золотистий стафілокок виділений від 5 (6,8%) хворих, гриби *Candida* - від 11 (14,9%) хворих.

Мікрофлора кишечника людини різноманітна. Зміни співвідношення звичайного складу мікроорганізмів в товстій кишці, поява умовно-патогенної та патогенної флори ще раз підтверджують, що майже завжди, навіть при відсутності клініки,

при хронічних захворюваннях шлунково-кишкового тракту має місце зміна біоценозу кишківника.

## Етіологічна структура гострих кишкових інфекційних захворювань

Калмикова Т.М., V курс  
Керівник - ас. Кулеш Л.П.

Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології

Мета роботи: проаналізувати етіологічну структуру гострих кишкових інфекцій за даними СОКІЛ та ступінь підтвердження діагнозу.

Було проаналізовано 175 історій хвороб хворих, що лікувалися в 1999 р. з приводу гострих кишкових інфекцій. Діагноз харчової токсикоінфекції (ХТІ) було встановлено 51 хворому, гострої дизентерії (ГД) - 33, сальмонельозу (С) - 16, гострої кишкової інфекції (ГКІ) - 75. Віковий склад хворих був наступний: до 20 років - 30, 20-29 років - 58, 30-39 років - 21, 40-49 років - 21, більше 50 років - 43. Серед них жінок 79, чоловіків 96.

Факторами передачі були переважно м'ясні продукти (ковбаси, м'ясо, паштети), молочні продукти, придбані не в магазині (молоко, сметана, вершки, сири), свіжі овочі та фрукти (кавуни, огірки, помідори, виноград, салати).

Діагноз підтверджений бактеріологічно та за допомогою серологічних реакцій. Етіологічним чинником ГКІ були: *Kl. pneumoniae* у 20 хворих, гемолізуюча *E. coli* у 11, *E. coli* зі зниженими ферментативними властивостями у 2, *Pr. morgani* у 7, *Pr. rettgeri* у 2, *Pr. mirabilis* у 1, *Ent. cloacae* у 6, *St. aureus* у 5, *S. freundii* у 4, *Pr. vulgaris* у 3, ЕПКП О1 у 3. Зареєстровано 11 випадків гострих кишкових інфекцій, етіологічним чинником яких було декілька збудників: *Kl. pneumoniae* та гемолізуюча