

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ КОМБІНОВАНОГО ПРОБІОТИКА ЛАКТО ПРИБІ САЛЬМОНЕЛЬОЗИ

Чемич О. М., Чемич М. Д., Полов'ян К. С.

Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність теми. За даними ВООЗ, у світі щороку реєструється до 275 млн. випадків гострих кишкових інфекційних захворювань (ГКІ) різної етіології. Протягом останнього десятиріччя національні показники захворюваності на дану недугу відповідають загальносвітовій тенденції, а ситуація щодо ГКІ, спричинених патогенною мікрофлорою, залишається стабільною. Особливе занепокоєння викликає сальмонельоз (С), що виникає на тлі дисбіотичних станів або хронічної патології з боку шлунково-кишкового тракту. Тому на сучасному етапі є актуальним питання про лікування даної патології з найменшим негативним впливом на організм хворих.

Мета роботи. Вивчення впливу комбінованого пробіотика Лакто на перебіг сальмонельозу та клініко-лабораторні показники.

Матеріали та методи. Обстежено 43 хворих з гастроінтестинальною формою С, що мав середньотяжкий перебіг. Усі пацієнти були розділені на 2 групи. Хворі 1 групи (20 осіб) отримували загальноприйнятту терапію (режим, дієта, промивання шлунка і/або кишечника, регідратаційна терапія, сорбенти, ферменти, антибактеріальні препарати); хворі 2 групи (23) крім загальноприйнятого лікування отримували комбінований пробіотик Лакто. Серед клінічних варіантів переважали гастроентероколітний (65,0 % і 39,1 % відповідно 1 і 2 групи), гастроентеритний (20,0 % і 34,8 %), ентероколітний і ентеритний реєструвалися значно рідше (15,0 % і 21,7 %; 0 % і 4,3 %). Пацієнти були однакового віку: (42,65 ± 4,87) року і (46,52 ± 2,61) року відповідно 1 і 2 групи. Серед обстежених переважали чоловіки (60,0 % і 60,9 % відповідно 1 і 2 групи).

Госпіталізування відбувалося в однакові терміни: 1 група на (2,05 ± 0,27)-й день, 2 – на (2,35 ± 0,20)-й день з моменту захворювання. Усім особам здійснено загальноприйняте клініко-лабораторне і бактеріологічне обстеження. Розраховували інтегративні показники ендогенної інтоксикації: лейкоцитарний індекс (ЛІІ), гематологічний показник інтоксикації (ГПІ), індекс зсуву лейкоцитів (ІЗЛК) і лімфоцитарний індекс (ЛІІІ).

Бактеріологічно зареєстровано С, спричинений *S. enteritidis* (80,0 % – 1 група, 47,8 % – 2) і *S. typhimurium* (20,0 % і 47,8 % відповідно), в одному випадку діагноз встановлено клінічно (хворий з епідосередку).

Результати. При госпіталізації пацієнти скаржилися на нудоту – відповідно 1 і 2 групи (100,0 % і 91,3 %); блювання (85,0 % і 69,6 %); біль у епігастрії (90 % і 65,2 %); мезогастрії (100,0% і 91,3 %); гіпогастрії (85,0 % і 43,5 %); усі хворі мали пронос – (9,95 ± 1,64) і (8,65 ± 1,08) раз/добу. Підвищення температури тіла на догоспітальному етапі до (38,92 ± 0,17) °С і (38,36 ± 0,20) °С також відбувалося в усіх осіб.

При огляді виявляли: тахікардію – (88,9 ± 5,34) і (91,35 ± 2,41) уд/хв. відповідно 1 і 2 групи; незначне зниження систолічного показника артеріального тиску до (112,3 ± 3,15) і (110,87 ± 2,43) мм рт. ст, при нормальному діастолічному показникові. На абдомінальний біль вказували усі пацієнти. Температура тіла при госпіталізації складала (37,9 ± 0,22) °С і (37,99 ± 0,17) °С. У гострому періоді недуги інтегративні показники ендогенної інтоксикації підвищувалися: ЛІІ – (4,97 ± 0,88) і (5,69 ± 0,94), ГПІ – (6,86 ± 1,47) і (7,78 ± 1,52), ІЗЛК – (4,38 ± 0,71) і (4,88 ± 0,69); ЛІІІ, навпаки, знижувався – (0,25 ± 0,04) і (0,24 ± 0,04). Гематокрит склав (0,40 ± 0,01) л/л і (0,41 ± 0,01) л/л відповідно 1 і 2 групи.

Після проведеного лікування відбувалося більш швидке зникнення болю в животі у пацієнтів 2 групи (6,25 ± 0,42) і (3,87 ± 0,19) доби відповідно (р < 0,05) та нормалізація випорожнень – (5,25 ± 0,43) і (4,09 ± 0,20) доби (р < 0,05). Зниження температури тіла до норми відбулося в однакові терміни (2,75 ± 0,18) і (2,83 ± 0,25) доби. Використання комбінованого пробіотика Лакто сприяло значному зниженню ЛІІ – (1,34 ± 0,25) і (0,89 ± 0,09) відповідно 1 і 2 групи (р < 0,05); ГПІ – (1,95 ± 0,43) і (1,04 ± 0,12) (р < 0,05) за винятком ІЗЛК – (2,31 ± 0,27) і (1,86 ± 0,22), що не залежало від різновиду терапії. У цей же проміжок часу в усіх хворих відбулася реверсія ЛІІІ – відповідно 1 і 2 групи (0,36 ± 0,05) і (0,53 ± 0,07) (р < 0,05).

Висновок. Використання комбінованого пробіотика при гастроінтестинальній формі С сприяє швидшому зникненню больового синдрому, нормалізації випорожнень, достовірному зниженню інтегративних показників ендогенної інтоксикації (ЛІІ, ГПІ) та підвищенню ЛІІІ.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 140-141.