

ДИСБАКТЕРІОЗ КИШЕЧНИКА В КЛІНІЧНІЙ

ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Галіч Н.Г., лікар-інтерн

Науковий керівник - доц. Мелеховець О.К.

*СумДУ, медичний інститут, кафедра сімейної медицини
з курсом ендокринології*

Дисбактеріоз кишковика є вагомим проблемою в діяльності лікаря загальної практики. Відомо, що близько 90% населення світу страждають на дисбактеріоз кишковика.

Метою роботи було вивчення захворюваності на дисбактеріоз кишковика у хворих віком від 16 до 56 років, які звертались за медичною допомогою в Сумську міську поліклініку № 3 з вересня 2005 р. по лютий 2006 р.

Було проаналізовано 50 амбулаторних карток хворих, які отримували антибактеріальну терапію з приводу захворювань дихальної системи. Використовувались цефалоспорины II-III покоління та фторхінолони III покоління. Діагностика дисбактеріозу кишковика базувалась на мікробіологічному дослідженні фекалій. Результати дослідження дозволили діагностувати дисбактеріоз кишковика 2 та 3 ступеня відповідно у 46 та 54% випадків, причому більшу частину склали хворі, які вживали цефалоспорины (67%). Відмічена пряма кореляційна залежність між ступенем дисбактеріозу кишковика та тривалістю лікування.

Таким чином, можна зробити висновок про розвиток дисбактеріозу кишковика як наслідку антибактеріальної терапії з приводу інших захворювань, залежність ступеню дисбіотичних порушень від виду, дози та терміну прийому антибіотика. Спостерігається тенденція до зростання захворюваності на дисбактеріоз кишковика, що спонукає до диференційованого призначення антибактеріальних препаратів в клінічній практиці лікарів усіх спеціальностей та проведення просвітницької роботи з населенням щодо профілактики розвитку дисбактеріозів.