



УДК 616.34-008.87

ИССЛЕДОВАНИЕ ИНФОРМАТИВНОСТИ МИКРОЭКОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ АЛЛЕРГО- И ИММУНОПАТОЛОГИИ

В.Н. СНОПКОВ
В.Н. ГАДАЛОВ
С.Н. ГОНТАРЕВ
А.П. ЯКОВЛЕВ

*Юго-Западный государственный
университет, г. Курск*

e-mail: kstu-bmi@yandex.ru

В настоящей работе приводятся результаты анализа микроэкологических изменений кишечника у больных с различными клиническими формами аллерго- и иммунопатологии. Отмечено, что при дисбактериозе изменяется качественно-количественный состав микрофлоры. Во всех обследуемых клинических группах больных с аллерго- и иммунопатологией III и IV степень дисбактериоза в среднем составила 84,8%.

Ключевые слова: дисбактериоз, микроэкология кишечника, иммунопатология, аллергия.

В последние годы отмечается увеличение заболеваний, патогенез которых может быть связан с изменением состава и функции микрофлоры, колонизирующей в организме человека. Эти клинические проявления многообразны и включают воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта, оппортунистические инфекции при вторичных иммунодефицитных состояниях [1, 2].

Дисбактериозы ассоциированы с проявлением многих инфекционных и соматических заболеваний, способствуя хроническому течению патологических воспалительных процессов различной локализации, включая желудочно-кишечный тракт [3, 4].

Изучение этих механизмов является актуальным, так как получение новых знаний в этой области и методов коррекции обеспечит снижение отрицательного воздействия на макроорганизм дисбиотических состояний и будет способствовать оздоровлению населения.

Это и послужило основанием для выбора направления наших собственных исследований.

Цель исследования – провести комплексное исследование микроэкологических изменений кишечника у больных с различными клиническими формами аллерго- и иммунопатологии.

Задачи исследования:

1. Изучить показатели микробиоценоза кишечника у пациентов с вторичными иммунодефицитными состояниями.

2. Изучить показатели микробиоценоза кишечника у пациентов с респираторной формой аллергопатологии и аллергодерматозами.

Материал и методы. У всех обследованных пациентов проведен комплекс стандартных и унифицированных тестов [5, 6]. Полученные цифровые данные клинико-лабораторных, микроэкологических исследований обработаны с использованием пакета прикладных программ Statgraphics.

Проведен анализ микроэкологических изменений кишечника у 150 больных, которые были распределены по клиническому синдрому на 3 группы:

I группа — 50 больных с респираторной формой аллергопатологии (бронхиальная астма, хронические бронхиты с астматическим синдромом);

II группа — 60 больных с аллергодерматозами;

III группа — 40 больных с вторичными ИДС (иммунодефицитными состояниями), сопровождающимся рецидивирующими воспалительными процессами бактериальной природы в стадии обострения.

В 86,6% обследованные лица были в возрастной группе от 16 до 55 лет, остальные детского возраста (9-14 лет); лиц мужского пола — 43,4%; женского — 56,6%.

Результаты исследования. На рисунке представлены микроэкологические изменения кишечника в обследованных нами группах.

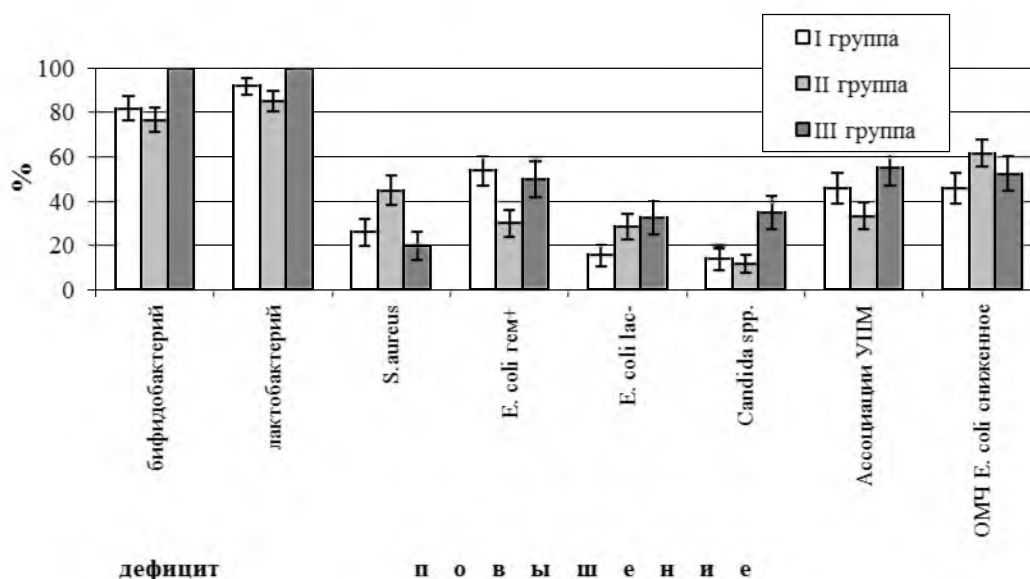


Рис. Микробиологические изменения у больных с аллерго- и иммунопатологией

Проведенные исследования показали, что нарушение состава нормальной микрофлоры фекалий выявлено практически во всех трех обследованных группах.

Отмечен высокий процент дефицита защитной микрофлоры: бифидобактерий — (81,8±5,5%); (76,7±5,4%) для первых двух групп, а для больных III группы — в 100%. Еще более выраженный дефицит установлен для лактобактерий: (92,0±3,8%); (85,0±4,6%) и 100%, что несомненно свидетельствует о серьезных нарушениях микроэкологии кишечника.

На это же указывают и данные выраженности степени дисбактериоза: III и IV степень во всех обследованных клинических группах больных с аллерго- и иммунопатологией (в среднем у 84,8±2,8%). В третьей группе обследованных с ВИДС наблюдали только III и IV степень дисбиотических изменений (50,0±7,9%); (50,0±7,9%) соответственно.

По характеру микробиологических изменений следует обратить внимание на достоверное снижение количества ОМЧ *E. coli*, особенно у больных с аллергодерматозами (61,7±6,2%) и ВИДС (52,5±7,9%).

Повышенное содержание золотистых стафилококков (стафилококковый дисбактериоз) достоверно чаще наблюдался при аллергодерматозах (45,0±6,4%), тогда как у больных с респираторной формой аллергопатологии — в 26,0±6,2% случаев ($p < 0,05$), а при ВИДС — в 20,0±6,3 ($p < 0,01$). Эшерихиозный дисбактериоз (со значительным увеличением гемолитических эшерихий и ассоциации УПМ) достоверно чаще установлен при респираторной форме аллергопатологии и у больных с ВИДС. Грибы *Candida* (кандидозный дисбактериоз) чаще всего (35,0±7,5%) выделяли у больных с ВИДС.

Изучение интегральных иммуно-микробиологических и клинических показателей имеет большое значение в комплексном анализе диагностики при инфекционно-воспалительных процессах, для прогнозирования и профилактики ИДС [7, 8].

Выводы:

1. Во всех обследуемых клинических группах больных с аллерго- и иммунопатологией III и IV степень дисбактериоза в среднем составила 84,8%.

2. Сравнительные исследования количественного и качественного состава кишечной микрофлоры свидетельствуют, что основные нарушения складывались из дефицита бифидобактерий и лактобацилл, отвечающих за поддержание устойчивости кишечного барьера; нарастания на этом фоне условно-патогенных бактерий: эшерихий, представителей родов *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Proteus*, а также *S. aureus*, *Candida spp.*



3. Изучение показателей микрофлоры кишечника при аллерго- и иммунопатологии может использоваться в прогнозе формирования групп повышенного риска, в комплексном анализе и диагностике.

Литература

1. Бондаренко, В.М. Дисбактериоз кишечника как клинико-лабораторный синдром: современное состояние проблемы / В.М. Бондаренко, Т.В. Мацулевич. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 304 с.
2. Барановский, А.Ю. Дисбактериоз и дисбиоз кишечника / А.Ю. Барановский, Э.А. Кондрашина. – СПб. : Питер, 2008. – 240 с.
3. Гарбузов, Г. А. Дисбактериоз: лечение и профилактика без лекарств / Г. А. Гарбузов. – 2-е изд. – СПб., 2009. – 221 с.
4. Барановский, А.Ю., Кондрашина Э.А. Дисбактериоз кишечника / А.Ю. Барановский, Э.А. Кондрашина. – 3-е изд. – СПб. : Питер, 2008. – 224 с.
5. Методики клинических лабораторных исследований : справочное пособие / под ред. В.В. Меньшикова. – М. : Лабора, 2009. – Т. 2. – 304 с.
6. Методики клинических лабораторных исследований : справочное пособие / под ред. В.В. Меньшикова. – М. : Лабора, 2009. – Т. 3. – 880 с.
7. Снопков, В.Н. Корреляционный анализ и оценка информативности иммунологических показателей и микробного биоценоза при вирусиндуцированной патологии / В.Н. Снопков // Известия Юго-Западного государственного университета. – 2012. – Ч 2, № 2. – С. 238-241.
8. Снопков, В.Н. Оценка диагностической и прогностической значимости показателей микроэкологии кишечника при аллерго- и иммунопатологии / В.Н. Снопков // Известия Юго-Западного государственного университета. – 2012. – Ч 2, № 2. – С. 194-197.

STUDY OF INFORMATIVITY MICROECOLOGICAL INDICATORS FOR ALLERGIES – AND IMMUNOPATOLOGY

V.N. SNOPKOV
V.N. GADALOV
S.N. GONTAREV
A.P. YAKOVLEV

Southwest State University, Kursk

e-mail: kstu-bmi@yandex.ru

This paper presents the results of the analysis of changes microecological bowel in patients with different clinical forms of allergy and immunopathology. It was noted that the changes dysbiosis qualitative-quantitative composition of the microflora. In all the surveyed clinical groups of patients with allergies and immunopathology III and IV degree of dysbiosis to an average of 84.8%.

Key words: dysbacteriosis, intestinal microenvironment, allergy, immunopathology.