

ИЗМЕНЕНИЕ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ И КОНСТИПАЦИОННЫМ СИНДРОМОМ

Юрий Павлович Успенский^{1, 2}, Наталья Владимировна Барышникова^{1, 2, 3},
Рустам Мурадович Ниязов², Юлия Александровна Фоминых^{1, 2}

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., д. 2

² Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова. 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8

³ Институт экспериментальной медицины. 190000, Санкт-Петербург, ул. Академика Павлова, д. 12Д

E-mail: baryshnikova_nv@mail.ru

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: микробиота; ожирение; запор; констипационный синдром.

Введение. Нарушения микробиоты кишечника являются важным фактором в патогенезе ожирения и метаболического синдрома, а также хронического запора.

Цель исследования. Оценить нарушения микробиоты кишечника у пациентов с ожирением и констипационным синдромом.

Материалы и методы. Обследован 251 пациент с ожирением (136 без запоров и 115 с запорами). В исследование были включены пациенты в возрасте от 18 до 75 лет включительно, страдающие ожирением: индекс массы тела (ИМТ) 30 и выше и окружность талии >94 см у мужчин и >80 см у женщин, у которых нет органических заболеваний толстой кишки. Оценку содержания микробиоты кишечника определяли методом газовой хроматографии (обнаружение микробных маркеров в крови). Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программ Statistica 10 и SAS JMP 11.

Результаты. У 100% пациентов наблюдались негативные изменения микробиоты кишечника. У пациентов с запором, по сравнению с пациентами без запора, наблюдалась тенденция к снижению микробных маркеров полезной флоры ($14\ 085,5 \pm 6366,8$ против $16\ 149,5 \pm 5312,8$; $p=0,2251$), в частности лактобацилл ($8124,5 \pm 3255,4$ против $9559,6 \pm 3834,5$; $p=0,0561$), а также представленности условно-патогенной флоры ($30\ 059,2 \pm 10\ 483,9$ против $33\ 772,2 \pm 13\ 987,2$; $p=0,4263$), имело место достоверное снижение *Peptostreptococcus anaerobius* ($14,0 \pm 65,9$ против $148,1 \pm 361,4$; $p=0,0109$), увеличение *Flavobacterium* ($3,7 \pm 17,3$ против $0,0 \pm 0,0$; $p=0,0095$), микробные маркеры *Helicobacter pylori* обнаружены не были ($0,0 \pm 0,0$ против $11,9 \pm 50,0$, $p=0,05$) соответственно.

Заключение. У пациентов с ожирением и запорами наблюдается значительная негативная модификация микробиоты и уменьшение общей бактериальной массы. В комплексную терапию запоров у пациентов с ожирением необходимо включать препараты с пробиотическим механизмом действия.