

СЕКЦИЯ ФТИЗИАТРИИ

ИЗМЕНЕНИЯ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА И ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ С ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Адамова В. Д.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Гуляева Надежда Андреевна
Кафедра инфекционных болезней, фтизиатрии и дерматовенерологии
Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, Медицинский институт

Контактная информация: Адамова Валентина Дмитриевна — студентка 3 курса медико-профилактического
дела. E-mail: kirrmr@mail.ru

Ключевые слова: дисбактериоз, туберкулезная инфекция, дети.

Актуальность исследования: длительная поливалентная химиотерапия, проводимая у детей с туберкулезной инфекцией, вызывает значительные изменения в микроэкологии кишечника, приводит к накоплению продуктов метаболизма, вследствие которого развиваются побочные реакции, снижается дезинтоксикационная способность печени, нарушается выработка многих витаминов, ферментов, а также иммунизирующее свойство нормальной микрофлоры кишечника участвовать в формировании общей иммунологической реактивности [1, 2]. В этой связи крайне важным является изучение микрофлоры организма в целом.

Цель исследования: изучить изменения микрофлоры кишечника и верхних дыхательных путей у детей с латентной туберкулезной инфекцией.

Материалы и методы: в исследование были включены 20 пациентов с латентной туберкулезной инфекцией у детей, получавших превентивное лечение в условиях детского туберкулезного санатория. Всем пациентам были проведены бактериологические исследования фекалий на дисбактериоз кишечника и содержимого из зева и носа на присутствие неспецифической флоры.

Результаты: при проведении бактериологических исследований фекалий на дисбактериоз кишечника выявили значительные изменения в составе лактобактерий у абсолютного большинства обследуемых пациентов — 20 (100%), выразившиеся в виде дефицита этих важных представителей микрофлоры в сочетании со снижением у 25% больных показателей бифидобактерий. На фоне снижения основных и важных представителей нормальной микрофлоры обнаружены ассоциированные представители условно-патогенной флоры в единичных случаях (*E.coli*- и *stafilococcus aureus* у 4 пациентов — 20%). По степени тяжести дисбиотических нарушений у 56,0% детей констатирована 1 степень тяжести дисбиоза и у 43,75% — 2 степень нарушения микрофлоры кишечника. Параллельно были исследованы содержимое из зева и носа на присутствие неспецифической флоры у 16 больных. Анализ исследований показал, что у абсолютного числа пациентов — 14 (87,5) были обнаружены *staphylococcus aureus* в сочетании с другими представителями условно-патогенной микрофлоры.

Выводы: полученные данные выявили, на фоне превентивной химиотерапии у детей с латентной туберкулезной инфекцией, снижение лакто и бифидобактерий у всех детей исследуемой группы, дисбиотические нарушения кишечника 1–2 степени. В микрофлоре верхних дыхательных путей в 87% обнаружены *staphylococcus aureus* в сочетании с другими представителями условно-патогенной микрофлоры.

Литература

1. Гуляева Н.А., Егорова М.В., Линева З.Е. Микроэкологические нарушения у детей с туберкулезной инфекцией. / Гуляева Н.А., Егорова М.В., Линева З.Е., Адамов А.Д., Васильева М.Н., Старостин В.П. // Инфекционные болезни в современном мире: эволюция, текущие и будущие угрозы: сборник трудов X Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием, г. Москва, 26–28 февраля 2018 г. С. 61.
2. Юсубова А.Н., Киселевич О.К., Богданова Е.В. Коррекция нарушений микробиоценоза кишечника у детей, больных туберкулезом. / Юсубова А.Н., Киселевич О.К., Богданова Е.В. // Вестник РГМУ, 2009, №5. С. 33–35.