

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОГО ДИСБАКТЕРИОЗА НА ФОНЕ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА У ЖИТЕЛЕЙ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

Климкин А. С., Лукашов А. А.

ГБОУ ВПО Курский государственный медицинский университет МЗ РФ, г. Курск, Россия

PECULIARITIES OF THE COURSE OF INTESTINAL OVERGROWTH IN PATIENTS OF IRRITABLE BOWEL SYNDROME AMONG RESIDENTS OF KURSK REGION

Klimkin A. S., Lukashov A. A.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Климкин А. С. (студент 6 курса лечебного факультета)

Лукашов А. А. (к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней № 1)

Klimkin A. S. (student 6 year medical faculty)

Lukashov A. A. (c.m.s., associate professor of the department of internal diseases № 1)

Цель: изучить особенности течения кишечного дисбактериоза на фоне синдрома раздраженного кишечника (СРК) у жителей Курской области.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 57 пациентов, находившихся на лечении по поводу СРК в сочетании с кишечным дисбиозом в гастроэнтерологическом отделении областной клинической больницы г. Курска в 2014 г.

Результаты. Среди пациентов, страдающих кишечным дисбактериозом на фоне СРК, преобладали женщины — 77,5 %, у мужчин данная патология регистрировалась реже — в 22,5 % случаев. Наиболее часто заболевали люди в возрастном диапазоне от 35 до 55 лет (в 45 % случаев), реже — от 18 до 34 лет (33,68 %). При анализе клинической формы СРК выявлено, что наиболее часто встречался СРК с преобладанием болевого синдрома с метеоризмом — в 61,3 % случаев, с запорами — в 21,1 % случаев, а с преобладанием диареи в 17,6 % случаев. При оценке посевов кала на дисбактериоз выявлено, что у 55,3 % пациентов отчетливо нарастало содержание в кале агрессивных и патогенных микроорганизмов (до десятков миллионов в ассоциации золотистые стафилококки и протеи, гемолитические энтерококки; наблюдалось замещение полноценных эшерихий бактериями родов *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Citrobacter*; появлялись энтеропатогенные серотипы *E.coli*, сальмонеллы, шигеллы, клостридии, у 24,9 % наблюдался рост количества условно-патогенной флоры на фоне отсутствия бифидобактерий, а у 19,8 % больных выявлен рост условно-патогенной флоры на фоне нормального или сниженного количества бифидобактерий. Проведение ректороманоскопии показало, что в 36,5 % случаев у больных СРК имелся катаральный проктит, у 17,7 % больных — проктосигмоидит, геморрой наблюдался у 58,9 % исследованных. Эндоскопическая гастроскопия выявила гастрит в 100 % случаев, из которых в 56,5 % гастрит являлся *Helicobacter*-ассоциированным, гастродуоденит у 9,7 % больных. УЗИ выявило гипомоторную дискинезию желчного пузыря в 35,7 % случаев, панкреатит у 59,7 %, холецистит в 14,7 % случаев. Ирригоскопия показала наличие рефлюкс — илеита у 25,5 % исследуемых, недостаточность баугиниевой заслонки (по данным рентгенологического исследования толстого кишечника) была выявлена у 29,7 % больных.

Выводы. Кишечным дисбактериозом на фоне СРК чаще страдают женщины. Более чем у половины больных при анализе посевов кала на дисбактериоз бифидобактерии отсутствовали полностью, что может свидетельствовать о наличии у пациентов III — IV степени нарушения состава микрофлоры кишечника (по И. Б. Куваевой и К. С. Ладодо (1991)). Указанные изменения могут способствовать развитию дисфункции желудочно-кишечного тракта, что приведет к деструктивным изменениям кишечной стенки, бактериемии, сепсису и др.

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2014; 111 (11):74

Ekspierimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2014; 111 (11):74