

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА СИНДРОМ НАДЛИШКОВОГО БАКТЕРІАЛЬНОГО ЗРОСТАННЯ

А.С. Лесна

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Науковий керівник: к. мед.н., доцент О. В. Лахно

Актуальність. На сучасному етапі розвитку гастроентерології, кажучи про кількісні і якісні зміни в кишковій екосистемі, мова йде не тільки за бактерії, а й про дріжджоподібні гриби, віруси, рикетсії, що і формує сучасний термін - дисбіоз кишечника, а в англomовній літературі зустрічається термін - синдром надлишкового росту бактерій (СИБР) [J. Henker, S. Müller, M. Laass 2010].

Мета дослідження. Продемонструвати на підставі аналізу літератури сучасний погляд на СИБР.

Матеріали та методи. Бібліографічний, семантичний методи.

Результати дослідження та їх обговорення. Частота виявлення СИБР при різних гастроентерологічних захворюваннях коливається в широких межах від 70 до 97% [K. Chau, E. Lau, S. Greenberg 2015].

В основі патогенезу СИБР лежить порушення моторної функції кишечника, що при сприятливих умовах сприяє колонізації тонкої кишки фекальної мікрофлорою. Ранніми клінічними проявами СИБР є діарея з поліфекалією, метеоризм, помірний больовий синдром. Діагностика СИБР полягає в бактеріологічному дослідженні ексудату тонкої кишки або за допомогою водневого дихального тесту з глюкозою або лактулозою на визначення коротколанцюгових жирних кислот [H. Endo, T. Higurashi 2011].

Обов'язковим компонентом лікування СИБР є дієтотерапія. При тяжкому перебігу застосовують антибактеріальні засоби з сучасними пробіотиками, пребіотиками (інулін), симбіотиками [H. Szajewska, M. Kołodziej 2015].

Висновок. Дисбіотичні порушення значно ускладнюють перебіг, діагностику та лікування гастроентерологічних захворювань. У зв'язку з цим для забезпечення повного клінічного одужання обов'язковим компонентом комплексної терапії хворих повинна бути корекція мікроекологічних порушень.