

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН»
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО



Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ:
МЕДИКАМЕНТОЗНА ТА НЕМЕДИКАМЕНТОЗНА
ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРИВАНЬ:
ПОГЛЯД В МАЙБУТНЄ**

присвячена пам'яті академіка Л. Т. Малої

20 квітня 2017 року



Харків
2017

КИШКОВИЙ МІКРОБІОМ І СПК: ЧИ Є ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК?

Гулько Г. В., Ситник К. О.

Харківський національний медичний університет, Україна

До теперішнього часу залишається не до кінця розкритим взаємозв'язок між порушенням складу мікрофлори кишечника і виникненням клінічних симптомів у хворих з синдромом подразненого кишечника (СПК). У даний час більшість досліджень в цьому напрямку були присвячені вивченню мікробіома кишечника. Згідно з даних проведених досліджень отримані суперечливі результати.

Мета роботи: огляд клінічних досліджень, присвячених ролі мікрофлори кишечника в розвитку СПК і їх взаємозв'язку з появами клінічних симптомів.

Результати. У даний час одними з найбільш поширених тестів у вивченні мікробіома кишечника є бактеріологічні методики, а також водневі дихальні тести. За результатами досліджень, стало відомо, що для хворих з СПК є характерним збільшення числа Firmicutes, переважно Clostridium і Ruminococcaceae поряд зі зниженням кількості представників роду Bacteroidetes (Salonen A, de Vos WM, Jeffery IB, Rajilić-Stojanović M et al.). До теперішнього часу залишаються не розкритими питання взаємозв'язку порушень мікробіоти кишечника з виникненням клінічних проявів у даної категорії хворих. В роботі Julien Tap et al. при використанні класичних методів вивчення складу фекальної мікрофлори та слизової оболонки кишечника, не було виявлено достовірних відмінностей в мікробному складі між здоровими індивідами та пацієнтами з СПК. Однак проведений в подальшому аналіз нуклеотидних послідовностей 16s rRNA генів у хворих з СПК дозволили виділити до 90 бактеріальних таксономічних одиниць. При співставленні мікробного складу і тяжкості перебігу СПК, стало відомо, що для хворих з важким перебігом СПК характерний бідніший мікробний склад в порівнянні з протіканням легкого та середнього ступеня тяжкості. Так для хворих з вираженою симптоматикою СПК, було характерно зниження вмісту Methanobacteriales і Prevotella enterotype. Дослідниками була виявлена залежність між вмістом Prevotella enterotype, кількість яких достовірно знижувалася в міру посилення тяжкості симптомів, і збільшенням кількості Bacteroides enterotype.

Висновки: Для хворих з СПК характерним є порушення мікробного рівноваги кишкової мікрофлори, яке проявляється збільшенням кількості Bacteroides enterotype, і зниженням змісту Methanobacteriales і Prevotella enterotype. Виявлені зміни мікробіоти асоційовані з тяжкістю перебігу СПК.

РЕАБІЛІТАЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ВІРТУАЛЬНОЇ РЕАЛЬНОСТІ У ХВОРИХ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ	
Гряділь Т. І.	69
ПЕРСОНІФІКОВАНІ ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ ЯК ВІЗИТНА КАРТКА ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ	
Гряділь Т. І.	70
ВАРИАНТЫ СКЛЕРОДЕРМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ	
Гуйда П. П.	71
ДЕБЮТНЫЕ ПРИЗНАКИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ	
Гуйда П. П.	72
К ВОПРОСУ О ДИАГНОСТИКЕ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ВАСКУЛИТА	
Гуйда П. П.	73
АНТАГОНІСТИ АЛЬДОСТЕРОНУ ПРИ ГОСТРОМУ ІНФАРКТІ МІОКАРДА	
Гулага О. І., Тащук В. К., Полянська О. С., Вовчок Т. С., Шевчук В. А., Анфілофієва В. В.	74
КТ-СЕМІОТИКА У ХВОРИХ НА САРКОЇДОЗ З УРАЖЕННЯМ ПАРЕНХІМИ ЛЕГЕНЬ	
Гуменюк Г. Л.	75
МЕТОД КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЧНОЇ ДЕНСИТОМЕТРІЇ ЛЕГЕНЬ В АЛГОРИТМІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА САРКОЇДОЗ З УРАЖЕННЯМ ПАРЕНХІМИ ЛЕГЕНЬ	
Гуменюк Г. Л.	76
КИШКОВИЙ МІКРОБІОМ І СПК: ЧИ Є ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК?	
Гуцько Г. В., Ситник К. О.	77
ПАРАЗИТОЗИ ТА АРАХНОЕНТОМОЗИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДЕЙ	
Гуцук І. В., Сафонов Р. В., Бялковський О. В., Драб Р. Р.	78
МЕТОД ДИСПЕРСНОГО КАРТУВАННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ГІПЕРТРОФІЇ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ	
Данченко О. П.	79
IMMUNE ASPECTS OF PULMONARY HYPERTENSION IN BRONCHIAL OBSTRUCTION	
Dielievska V. Yu.	80
THE ROLE OF AUTOIMMUNE ANTIBODIES TO TYPE IV COLLAGEN IN ARTERIAL HYPERTENSION	
Dielievska V. Yu., Kravchun P. G.	81
ПРОФІЛАКТИКА ОСТЕОПОРОЗУ У ХВОРИХ НА СИСТЕМНІ ЗАХВОРЮВАННЯ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ ІЗ ВИСОКИМ РИЗИКОМ ЙОГО РОЗВИТКУ	
Дельва Ю. В., Сандурська Я. В., Дрогомерецька О. І., Штефюк Т. І., Федорович Х. М.	82