

Козько Володимир Миколайович,
Терьшин Вадим Олександрович, Меркулова Ніна Федорівна
**ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЕНТЕРОСОРБЕНТУ
«БІЛЕ ВУГІЛЛЯ» У ХВОРИХ НА ГОСТРІ КИШКОВІ
ІНФЕКЦІЇ, ЩО ВИКЛИКАНІ УМОВНО-ПАТОГЕННИМИ
БАКТЕРІЯМИ**

Кафедра інфекційних хвороб,
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

*Kozko Volodimir Mikolayovich, Teryshin Vadim Oleksandrovich,
Merkulova Nina Fedorivna*

***EFFECTIVITY OF ENTEROSORBENT «WHITE COAL» AT
TREATMENT OF PATIENT WITH ACUTE INTESTINAL
INFECTION CAUSED BY OPPORTUNUTY BACTERIA***

*Department of Infectious Diseases,
Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine
E-mail: V.Teryshin@mail.ru; Teryshin V O.*

Актуальність. Актуальність проблеми пов'язана зі значною поширеністю в сучасних умовах гострих кишкових інфекцій (ГКІ), що викликані умовно-патогенними бактеріями (УПБ). Дана група інфекційних захворювань стійко зберігає одне з провідних місць серед інфекційної захворюваності населення. Крім того, ГКІ наносять не лише збиток здоров'ю людей, але й істотний економічний збиток. За останній час значно розширилися дані про етіологію, епідеміологічні особливості, патогенез та клінічні класифікації ГКІ, при цьому була показана все більш зростаюча роль у виникненні діарейних станів інфекційного генезу умовно патогенних збудників. Тому потрібна розробка нових, патогенетично обґрунтованих підходів до лікування ГКІ, що викликані УПБ.

Відомо, що сорбційні процеси поряд з процесами ферментативного гідролізу, всмоктування, секреції та

метаболізму, приймають активну участь у травленні та відіграють важливу роль у захисті внутрішнього середовища організму від токсичних метаболітів. Переважна кількість функціональних порушень та захворювань органів травлення, в тому числі розвиток ендотоксикозу при ГКІ, пов'язані з недостатністю тих або інших сорбційних систем ШКТ. Таким чином, особливе місце у лікуванні таких пацієнтів займає ентеросорбція. Нашу увагу привернула можливість застосування сучасного кремнезёмного ентеросорбенту «Біле вугілля», що має низку переваг перед іншими сорбентами, а саме – високу швидкість зв'язування токсичних речовин білкової природи, значну площу активної поверхні, даний сорбент не викликає закріпів.

Метою дослідження стало вивчення ефективності застосування сучасного ентеросорбенту «Біле вугілля» в терапії хворих на ГКІ, що викликані УПБ.

Матеріали і методи. Під спостереженням знаходилося 68 пацієнтів (35 чоловіків і 33 жінки) віком від 18 до 55 років з діагнозом ГКІ, що викликані УПБ. Пацієнти основної групи (34 особи) отримували загальноприйнятий комплекс препаратів, а пацієнти групи порівняння (34 особи) – вживали сучасний ентеросорбент «Біле вугілля» по 2-3 таблетки 4-6 рази на добу протягом 6-8 діб поспіль. Оцінку ефективності препарату здійснювали за динамікою рівня середніх молекул (СМ), за вмістом у сироватці крові загального рівня циркулюючих імунних комплексів (ЦК) та їхнім молекулярним складом.

Результати дослідження. Клінічна картина ГКІ, що викликані УПБ, до початку лікування була типовою та характеризувалася наявністю скарг на переймоподібні болі ниючого характеру в животі, нудоту, блювання до 3-5 разів на добу, бурчання в животі, зниження або відсутність апетиту, загальну слабкість, нездужання, ломоту у всьому тілі, підвищення температури тіла до 37,6-39,0 °С, головний біль. У всіх обстежених хворих відмічався рідкий стілець з частотою

випорожнень від 6 до 12 разів протягом 1-ої доби хвороби, як правило, рясний, водянистий, жовтуватого кольору, нерідко з неприємним запахом. При об'єктивному обстеженні було встановлено наявність блідості шкірних покривів і видимих слизових оболонок, помірне зниження тургору шкіри, іноді зниження артеріального тиску, наявність тахікардії, сухість губ, обкладеність язика брудним білим, біло-сірим або жовтуватим нальотом, помірне здуття живота, болісність по ходу кишечника при пальпації. При спеціальному імунологічному дослідженні було встановлено, що до початку лікування рівень ЦІК у обстежених хворих був підвищений в середньому вдвічі, складаючи $(3,56 \pm 0,02)$ г/л при нормі $(1,88 \pm 0,02)$ г/л ($p < 0,05$). При дослідженні молекулярного складу ЦІК встановлено чітко виражене зростання питомої ваги патогенних дрібно- ($< 19S$) та середньомолекулярних ($11S-19S$) фракцій ЦІК, сумарний вміст яких складав у середньому $(68,5 \pm 0,6)$ % при аналогічному показнику норми $(52,8 \pm 0,3)$ % ($p < 0,05$), при цьому вміст великомолекулярних ІК достовірно знижувався. Вивчення рівня СМ в крові показало, що у всіх хворих, які знаходилися під спостереженням, відмічалось вірогідне зростання вмісту СМ, у середньому до $(1,14 \pm 0,05)$ г/л, що було в 2,2 рази вище за норму ($p < 0,05$). Повторне лабораторне обстеження після закінчення курсу лікування встановило у хворих основної групи достовірне зниження рівня ЦІК в сироватці крові в середньому в 1,95 рази ($P < 0,05$), що супроводжувалося чітко вираженою тенденцією до нормалізації їх молекулярного складу; також встановлено нормалізацію рівня СМ. У пацієнтів групи зіставлення вивчені показники імунологічного та метаболічного гомеостазу мали незначну динаміку та на момент завершення лікування вірогідно відрізнялися від норми. У клінічному плані у хворих основної групи ліквідація клінічних проявів відбувалася у більш ранні строки, ніж у пацієнтів групи зіставлення.

Висновки. На підставі отриманих даних можна вважати, що включення ентеросорбенту «Біле вугілля» до комплексу

лікування хворих на ГКІ, що викликані УПБ, патогенетично обґрунтоване та клінічно доцільне.

Кононова Ольга Іванівна
**АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ *S. ENTERITIDIS*,
K. PNEUMONIAE, *E. CLOACAE* – ПАТОГЕНІВ ГОСТРИХ
ДІАРЕЙНИХ ІНФЕКЦІЙ**

Сумська обласна дитяча клінічна лікарня,
м. Суми, Україна

Kononova Olga Ivanivna
**ANTIBIOTIC RESISTANCE OF *S. ENTERITIDIS*,
K. PNEUMONIAE, *E. CLOACAE* – PATHOGENS OF ACUTE
DIARRHEAL INFECTIONS**

Sumy regional children's clinical hospital, Sumy, Ukraine

E-mail: sokdi@ukr.net; Kononova O. I.

Актуальність. Згідно сучасних рекомендацій, антибактеріальні препарати показані при інвазивних і секреторних діареях у дітей раннього віку, а також пацієнтам усіх вікових груп при тяжких формах інвазивних діарей, черевному тифі, кишковому амебіазі та холері.

Мета роботи – визначити показники стійкості *S. enteritidis*, збудників сальмонельозу, *K. pneumoniae* і *E. cloacae*, збудників гострих діарейних інфекцій, до антибіотиків, що широко застосовуються у терапевтичній практиці.

Матеріали і методи. Штами *K. pneumoniae* (всього – 50), *E. cloacae* (40), *S. enteritidis* (42), у яких вивчали стійкість до антимікробних препаратів, виділені з фекалій хворих госпіталізованих у Сумську обласну дитячу клінічну лікарню з діагнозом «гостра кишкова інфекція». Чутливість мікроорганізмів до ампіциліну/АМ, цефазоліну/СФ, цефотаксиму/СФМ, цефтриаксону/СФН, цефтазидиму/СФД,