ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ МИКРОБНОГО ПЕЙЗАЖА КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

© Абдуллаева Умида Умидовна, Касимов Ильхом Асамович

Ташкентский педиатрический медицинский институт, город Ташкент, 100140, улица Богишамол 223, кафедра Эпидемиологии, инфекционных болезней. E-mail: uma_abdullaeva@mail.ru

Ключевые слова: ВИЧ, дети, диарея, нарушения микробного пейзажа кишечника

Актуальность. Проблема борьбы с ВИЧ-инфекцией является одной из актуальных проблем для всех стран мира без исключения и масштабы ее распространения приобрели глобальный характер. Желудочно-кишечный тракт и печень при ВИЧ-инфекции занимают третье место после центральной нервной системы и лёгких среди органов-мишеней для разнообразных инфекций, опухолей и вовлекается в патологический процесс при ВИЧ-инфекции в различные сроки заболевания. Одним из частых проявлений клинической манифестации ВИЧ-инфекции является длительный диарейный синдром, приводящий к обезвоживанию и истощению организма. Он наблюдается у 70% больных и является одним из основных причин летальных исходов больных при данной патологии.

Цель исследования.– оценить характер изменения микробного пейзажа толстого кишечника у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы.исследования. Исследование проводилось на базе специализированной клиники инфекционных заболеваний Республиканского центра по борьбе со СПИДом (Ташкент, Узбекистан). Для выполнения поставленной цели были проведены комплексные клинико-лабораторные наблюдения 60 детей с III–IV стадией ВИЧ- инфекции, которые находились на стационарном лечении в специализированной клинике инфекционных заболеваний.

Результаты. В число обследованных вошло 60 больных, у которых были определены нарушения микробного пейзажа кишечника, на основании жалоб и бактериологически подтвержденные. Кроме того, специально было отобрано 20 пациентов, получающих антиретровирусную терапию, у которых прием АРВТ сопровождался выраженными побочными эффектами со стороны пищеварительного тракта: периодическими болями в животе (2–3 раза в сутки), жидким стулом (от 2 до 5 раз в сутки), запорами (длительностью 3–4 суток), метеоризмом, тошнотой. У больных обеих групп учитывалась также выраженность нарушения микробиоценоза кишечника. У всех 54 (74,6%) больных на III клинической стадии единственным клиническим проявлением заболевания являлась «персистирующая генерализованная лимфоаденопатия» (ПГЛ), характеризующаяся увеличением заднешейных, затылочных, и подмышечных лимфатических узлов. Характерно было двухстороннее симметричное их увеличение, от 1,0 до 2,0–3,0 см в диаметре, они были эластичные, безболезненные, не спаянные с окружающей тканью и кожа над ними не была изменена. У 51 больного из 60 дисбактериоз кишечника проявлялся клинически умеренными нарушениями функций желудочно-кишечного тракта: периодическими болями в животе (2–3 раза в сутки), жидким стулом (от 2 до 5 раз в сутки), запорами (длительностью 3–4 суток), метеоризмом, тошнотой. У подавляющего большинства больных — 56 (93,3%) наблюдалось значительное снижение бифидобактерий (10–10° КОЕ/г), у 55 (91,7%) больных картина нарушения микробного пейзажа кишечника проявлялась снижением лактобактерий (10^2–10^6 КОЕ/г). Дефицит облигатной микрофлоры компенсировался увеличением числа условно-патогенных микроорганизмов. У 8 (13,3%) больных обнаруживался *Streptococcus*, в том числе у 2 (3,3%) человек в разведении $>10^7$ КОЕ/г. У одного больного (1,6%) обнаружен *Staphylococcus aureus*. Патологическая колонизация толстого кишечника клебсиеллами (10–10° КОЕ/г) отмечена у 4 (6,6%) пациентов. У 14 (23,3%) больных были обнаружены грибки рода *Candida* (10^2–10^4 КОЕ/г). Количественный дефицит наиболее важных представителей нормального биоценоза кишечника приводил к увеличению количества ассоциаций условно- патогенных микроорганизмов. У 10 (16,6%) больных выявлялась ассоциация *Enterobacter+Klebsiella+Candida*.

Выводы. Таким образом, у пациентов с ВИЧ-инфекцией были выявлены нарушения микробного пейзажа кишечника со снижением облигатной микрофлоры, изменением ее качественного состава, размножением условно-патогенной микрофлоры.