

**ДИСБІОТИЧНІ ЗМІНИ МІКРОФЛОРИ СЛИЗОВОЇ
ОБОЛОНКИ ЛІМФОЇДНИХ СКУПЧЕНЬ, АСОЦІЙОВАНИХ
ІЗ СЛИЗОВОЮ ОБОЛОНКОЮ РОТОГЛОТКИ У ХВОРИХ
НА ЛАКУНАРНУ АНГІНУ**

Марусик Г. П., Сидорчук І. Й.

*Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна*

Мікрофлора ротоглотки представлена численними видами аеробних та анаеробних мікрорганізмів, серед яких у нормі домінують лактобацили, біфідобактерії, пропіоновокислі бактерії, бактероїди, непатогенні стрептококи, стафілококи та ін. Припинення надлишкового росту мікрофлори і захист ротоглотки від колонізації нетиповими для даного біотопу мікроорганізмами здійснюється за рахунок захисних чинників слюни, яка містить імуноглобуліни, особливо sIgA, лізоцим, лактоферин, пероксидазу та ін., зниження яких призводить до контамінації та накопичення патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів, розвитку запального процесу на слизових оболонках, зокрема в ротоглотці.

Мета дослідження - встановити видовий склад та популяційний рівень патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів, що персистують у ротоглотці хворих на лакунарну ангіну, та визначити провідних збудників захворювання.

Обстежено 99 хворих на лакунарну ангіну, віком від 18 до 57 років, що перебували на стаціонарному лікуванні в інфекційному відділенні обласної клінічної лікарні м. Чернівці (чоловіків – 58 (58,6%), жінок – 41 (41,4%)) та 77 практично здорових осіб. Діагноз встановлювали за клініко-епідеміологічними даними та підтверджували бактеріологічним дослідженням вмісту із ротоглотки. Загальноклінічні та мікробіологічні дослідження у хворих на ангіну проводилися двічі: при госпіталізації та перед випискою.

У хворих на лакунарну ангіну спостерігається елімінація із слизової оболонки мигдаликів автохтонних облигатних бактерій (біфідобактерій, пропіоновокислих бактерій та слинного стрептокока), а також у більшості хворих елімінують лактобактерії, що засвідчує про глибокі порушення колонізаційної резистентності

слизової оболонки ротоглотки. На цьому фоні настає контамінація та колонізація слизової оболонки патогенними та умовно-патогенними стрептококами, стафілококами, токсигенними та звичайними ешерихіями, гемофільними бактеріями, дріжджоподібними грибами роду *Candida*, псевдомонадами, бронхамелами та іншими.

Персистенція умовно-патогенних мікроорганізмів на слизовій оболонці мигдаликів здійснюється асоціаціями цих мікробів, які складаються із двох (70,7% випадків) чи трьох (17,2%) видів мікроорганізмів, що належать до 15 різних таксономічних груп. Монокультура виявляється лише у 12 (12,1%) хворих на лакуарну ангіну. Найбільш частими є асоціації, що складаються із піогенного стрептокока і золотистого стафілокока (у 18,2% хворих), золотистого стафілокока та ешерихій (у 11,1%), золотистого стафілокока та гемофільних бактерій (у 6,1% хворих).

За популяційним рівнем провідними збудниками лакуарної ангіни в 51 (51,5%) хворих – піогенний стрептокок, у 29 (29,3%) – золотистий стафілокок, у 9 (9,1%) – ешерихії, у 3 (3,0%) – токсигенні ешерихії, у 2 (2,0%) – гемофільні бактерії. Інші умовно-патогенні мікроорганізми (бронхамела, псевдомонади, клебсієли, ентеробактер) є асоціантами, які можуть потенціювати патологічний процес.

На основі одержаних результатів планується розробка нової перспективної лікувальної тактики лакуарної ангіни за даними антибіотикограм та чутливості до пробіотичних препаратів.