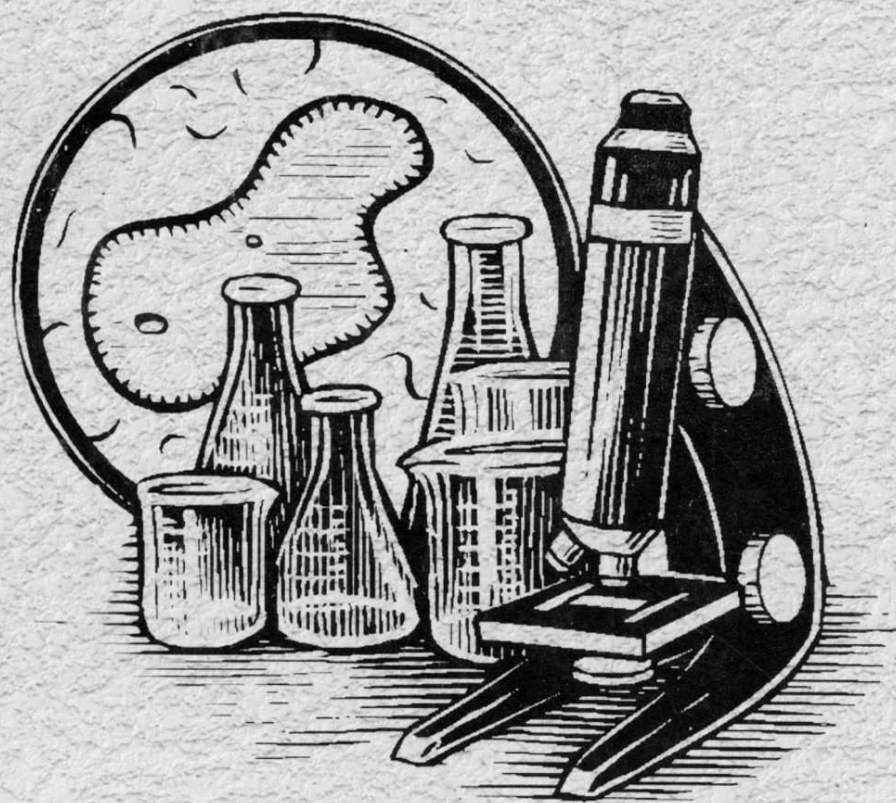


579
Р64

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинська державна медична академія

РОЗВИТОК САНІТАРНОЇ МІКРОБІОЛОГІЇ В УКРАЇНІ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
наукової конференції,
присвяченої 100-річчю з дня
народження професора
КАЛИНИ Георгія Платоновича
м. Чернівці, 17 травня 2002 року



м. Чернівці
2002

ВИДОВИЙ СКЛАД МІКРОФЛОРИ МОКРОТИ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

Н.М.Каспрук

Буковинська державна медична академія, м. Чернівці

Алергія та бактеріально-вірусна інфекція розглядаються як вузлові питання патогенезу та лікування бронхіальної астми. Існує декілька поглядів на патогенез інфекційної бронхіальної астми. По-перше, формування інфекційної бронхіальної астми подібне до неінфекційної, тобто є алергічною реакцією негайного типу на бактеріальні антигени. По-друге, бронхоконстрикція за інфекційної бронхіальної астми формується за рахунок клітинної (уповільненої) гіперчутливості до бактеріальних антигенів.

За результатами наших досліджень, відсоток хворих на бронхіальну астму з інфекційним анамнезом становить 87%. Бактеріологічним методом у 96 хворих на бронхіальну астму (вивчали мікрофлору мокроти) виділено та ідентифіковано 150 штамів, що відносяться до 14 видів бактерій різних таксономічних груп. У 5 хворих виділити мікроорганізми не вдалося. Із 91 хворого у 35 виділено асоціації патогенних та умовно патогенних аеробних та анаеробних бактерій, у 51 - асоціації тільки аеробних мікроорганізмів.

Встановлено провідну роль у запальному процесі в бронхах *S.epidermidis*, *E.coli*, *S.viridans*, *S. pyogenes*, *S. aureus*. Частота зустрічальності та індекс сталості бактерій мають сезонну залежність. Крім того, ми встановили, що чутливість мікрофлори залежить не тільки від антибіотика, а і від пори року, що слід враховувати в процесі лікування хворих на бронхіальну астму.