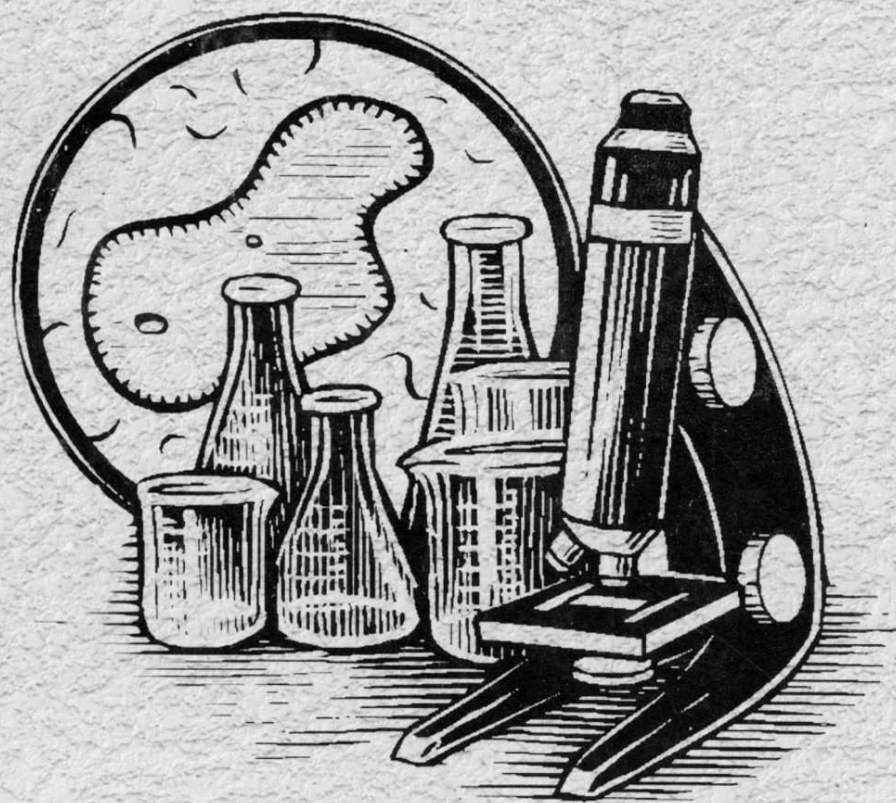


579  
Р64

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 ТА КІЛЬКІСНИЙ СКЛАД МІКРОФЛОРИ ПОРОЖНИНИ ТОВСТОЇ КИШКИ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ

*А.А.Маковійчук, Н.В.Пашковська, І.Й.Сидорчук*  
*Буковинська державна медична академія, м. Чернівці*

Обстежено 20 хворих на гіпотиреоз у стадії субкомпенсації та 51 практично здорова особа-донор, що склала контрольну групу.

Виходячи з даних результатів дослідження, кишковий дисбактеріоз та дисбіоз у хворих на гіпотиреоз формується за рахунок елімінації з порожнини товстої кишки біфідобактерій, ентерококів, клостридій та контамінації її патогенними ешерихіями (у 25,0% хворих) та умовно патогенними ентеробактеріями, стафілококами, пептококом, пептострептококами та дріжджоподібними грибами роду *Candida*. Також, у даної групи хворих знижуються популяційний рівень, індекс значущості та коефіцієнт кількісного домінування у біфідобактерій, лактобактерій, ентерококів. На цьому фоні зростають популяційний рівень та мікроекологічні показники в умовно патогенних бактероїдів, пептокока, пептострептококів, ешерихій, стафілококів та дріжджоподібних грибів роду *Candida*.

Аналіз змін видового складу та популяційного рівня мікрофлори порожнини товстої кишки надав можливість встановити, що у 14 хворих виявлений дисбактеріоз, а у 6 — дисбіоз. Дисбактеріозом I, II і III ступенів страждали по одному хворому, а дисбактеріоз IV ступеня верифікований у 11 (55%) хворих. Дисбіоз IV ступеня встановлений у 5 (26%) хворих та III ступеня — у одного хворого. Таким чином, дисбактеріоз та дисбіоз IV ступеня встановлений у 16 (80%) хворих, III ступеня — у 2 (10%) хворих, II ступеня — у 1 хворого, I ступеня — у 1 хворого.