

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції
**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЕКОЛОГІЇ
МІКРООРГАНІЗМІВ»**

7-8 вересня 2007 року

Тернопіль
ТДМУ
«Украєкнига»
2007

нація ПЗ виникає через 12 год., через 48 год. кількість мікроорганізмів значно перевищує критичний рівень, що призводить до формування мікро-абоцесів через 7 днів.

УДК 616.345-008.87-02:616.37-0021-097.9

Д.В. Ролар, І.І. Сидорчук

ЗМІНИ МІКРОФЛОРИ ПОРОЖНИНИ ТОВСТОЇ КИШКИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТВАРИН З ГОСТРИМ ПАНКРЕАТИТОМ СЕРЕДЬНОЇ ТЯЖКОСТІ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Гострий панкреатит (П) є запальним процесом, демаркаційного характеру, який характеризується високою агресивно ферментних, пептичних та оксидативних систем і часто супроводжується ураженнями відділених органів, зокрема кишкового тракту. Із речування і виникають порушення нормальних мікробних асоціацій, особливо в товстій кишці (ТК), що може обтяжувати перебіг основного захворювання. Тому метою роботи було дослідити зміни видового складу та популяційного рівня (ПР) мікрофлори порожнини ТК у тварин з П середнього ступеня тяжкості за різного від періоду захворювання.

Експерименти проведені на 50 білих щурах, у яких моделювали ПП середньої тяжкості шляхом внутрішньочеревинного введення L-аргїніну в дозі 250 мг/100 г. Уже через 24 год. розвинувся ПП виникли зміни у вигляді помирного дисфїрїту найбільш чутливих облигатних бактерій (біфідобактерій, лактобактерій, аеробних спороутворюючих бацил, ентерококів) та зростання кількості автохтонних мікроорганізмів (кількості розвинутої експериментальної ПП знанню поглиблювало порушення мікроекотї ТК. Разом зми зазначало алотона мікрофлора: через 48 год. повністю зникли асрїбї стрептобацили, через 72 год. — ентерококи, через 120 год. — біфідобактерїї та практично елімінувались лактобактерїї (виживали лише в одній тварині в концентрації 4,00 Іг КУО/г проти 9,87 ± 0,33 Іг КУО/г у облигатних тварин). Разом із тим суттєво збільшувалась кількість факультативних патогенів та умовно-патогенних бактерій: гемолітичних ешерїхїї (їдеже постійності (С%) збільшувалась на 85,7%, ПР на 7,5 Іг КУО/г), Е. тарда (С% — 71,4%, ПР — 7,09 Іг КУО/г),

ПР — 1,9 Іг КУО/г), кіострїдїї (С% — 51%, ПР — 4,59 Іг КУО/г), патогенних стафілококів (С% — 25,7%, ПР — 2,70 Іг КУО/г). На 48 і 96 год. у 4 тварин виділяли дріжджкової грибки роду *Candida* в концентрації 3,78-4,03 Іг КУО/г.

Таким чином, перебіг ПП середнього ступеня тяжкості обтяжується формуванням товстокишкового дисбактеріозу, що може призводити до порушень функцій шлунково-кишкового тракту і створює умови для транслокації патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів в уражену підшлункову залозу.

УДК 616.366

В.І. Русин, Г.М. Коваль, В.М. Сидоряк, Є.С. Сіряк,

*А.І. Туринця, Л.Ю. Величкоклад, О.Ю. Кочмарь,
О.В. Голуб, П.Д. Туринця, О.М. Німец, Л.Т. Сїкаш*

ЗАСТОСУВАННЯ «БІОСІНОРІНУ» У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ БЕЗКАМ'ЯНИЙ ХОЛЄСТИТИС

*Ужгородський національний університет,
медичний факультет, м. Ужгород*

Серед різних патологїчних процесів гепатобїліарної зони хронїчний безкам'яний холєстїт є найпоширенїшим захворюванням. За розповсюдженїстю, ускладненнями і наслідкам ця патологїя прийняла в Українї характер медико-соціальної проблеми.

Значне місце в комплексному лікуванні захворювань шлунково-кишкового тракту займають заходи щодо відновлення субїоїзу і, в першу чергу, облигатної мікрофлори. При пробїотиками мають на увазі препарати, які містять «живі» штами бактерій в достатньо великій кількості, які задишаються найбільшими та життєздатними при їх зберїганні та після введення в організм. Вперше термін «пробїотик» був введений Ракет Р. (1974) для означення живих мікроорганїзмів, які вводили до корму тварин для стимулювання росту та стїкостї до стресу. Компоненти пробїотиків повинні виказати у середовищі кишечника та чинити сприятливий ефект щодо зоров'я людини.

«Бїосїорїн» — це мікробна маса живих бактерій *Vacillus subtilis* 3 і *V.icheniformis* 31, ліофїлізно висушена у сахарозо-желатинному се-

