

РОЛЬ АЛЛЕРГИИ В ПАТОГЕНЕЗЕ И ДИАГНОСТИКЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ

THE ROLE OF ALLERGY IN THE PATHOGENESIS AND DIAGNOSIS OF INTESTINAL INFECTIONS OF BACTERIAL ETIOLOGY

Одилова Гулноза Махсудовна

Самаркандский медицинский университет

E-mail: gulnoza_5999@mail.ru

Odilova Gulnoza.Maxsudovna.

Samarkand Medical University

Резюме

Острые и хронические заболевания кишечника продолжают занимать ведущее место в патологии человека. Высокий процент, упорное и длительное течение, приводящее нередко к летальным исходам, неясность некоторых вопросов этиологии и патогенеза, а также отсутствие быстрых методов диагностики — все это делает проблему кишечных заболеваний актуальной. Под нашим наблюдением находилось 130 больных с острыми и хроническими гастроэнтероколитами и 186 практически здоровых лиц. Им проводились комплексные клинико-аллергологическое, бактериологическое и серологическое обследования. У больных положительные реакции на бактериальные аллергены встречались часто и в основном были интенсивными. Нас интересовал вопрос, насколько часто результаты кожных проб совпадают с данными бактериологических исследований, ибо это имеет важное значение для выяснения диагностической ценности, аллергических проб.

Ключевые слова: аллергия, бактериологическое, серологическое, Эндо, культура.

Acute and chronic intestinal diseases continue to occupy a leading place in human pathology. A high percentage, persistent and prolonged course, which often leads to fatal outcomes, the ambiguity of some issues of etiology and pathogenesis, as well as the lack of rapid diagnostic methods — all this makes the problem of intestinal diseases relevant. We observed 130 patients with acute and chronic gastroenterocolitis and 186 practically healthy individuals. He conducted comprehensive clinical and allergological, bacteriological and serological examinations. In patients, positive reactions to bacterial allergens were frequent and mostly intense. We were interested in the question of how often the results of skin tests coincide with the data of bacteriological studies, because this is important for determining the diagnostic value of allergic tests.

Key words: allergy, Bacteriological, Serological, Endo, culture.

Библиографическая ссылка на статью

Одилова Г. М. Роль аллергии в патогенезе и диагностике
кишечных инфекций бактериальной этиологии // Innova. -
2023. - Т. 9 № 1. - С.49-51.

References to the article

Odilova G.M. The role of allergy in the pathogenesis and
diagnosis of intestinal infections of bacterial etiology // Innova. -
2023. - V. 9 No. 1. - P.49-51.

DOI:

Острые и хронические заболевания кишечника продолжают занимать ведущее место в патологии человека [1]. Высокий процент, упорное и длительное течение, приводящее нередко к летальным исходам, неясность некоторых вопросов этиологии и патогенеза, а также отсутствие быстрых методов диагностики — все это делает проблему кишечных заболеваний актуальной [3].

Установлено, что в этиологии и патогенезе многих инфекционных заболеваний немаловажную роль играет аллергический компонент [5]. По мнению исследователей, многие инфекционные заболевания развиваются по механизму аллергии [7]. В связи с этим большой интерес представляет изучение роли патогенных и условно патогенных,

микроорганизмов «кишечника в этиологии и патогенезе острых и хронических заболеваний кишечника [2]. Необходимость таких исследований продиктована отсутствием сведений о выраженности состояния сенсибилизации к бактериальным аллергенам и о значении отдельных представителей условно-патогенной флоры кишечника в патогенезе кишечных расстройств [6], а также о диагностическом значении кожных аллергических проб с бактериальными аллергенами при кишечных расстройствах не дизентерийной этиологии [4].

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилось 130 больных с острыми и хроническими гастроэнтероколитами и 186 практически здоровых лиц. Им проводились

комплексные клинико-аллергологическое, бактериологическое и серологическое обследования. Аллергологическое обследование мы начали со сбора анамнеза по специально разработанной карте, принятой в лаборатории клиники №1 СамМУ. После сбора аллергологического анамнеза были проведены внутри-кожные аллергические-пробы (аллергены вводили в кожу предплечья) с аллергенами гемолитического стафилококка, стрептококка, энтерококка, кишечной и протейной палочек. Для контроля вводили внутрикожно стерильный физиологический раствор и раствор гистамина в концентрации 1:10000. Результаты кожных проб учитывали через 10-20 мин и 24—48 ч по схеме наставления.

Аэробную микрофлору кишечника изучали путем посева эмульсии испражнений на среды Эндо, Левина с желчью, Сабуро, Плоскирева, Плоскирева с риванолом, Мюллера, на 5-процентный кровяной, солевой, сахарный и висмут-сульфит агары, а также в конденсат косога агара по Шукевичу для выявления бактерий дизентерийной групп. После выделения чистой культуры микроорганизмов изучали их морфологические, культурально-биохимические, антигенные и другие свойства.

Антитела в сыворотке крови против кишечной, протейной и дизентерийной палочек выявляли постановкой реакции Видаля с использованием стандартных антигенов шигелл Флекснера, Ньюкастл и Зонне изготовленных Ташкентским НИИ вакцин и сывороток. Антигены кишечной и протейной палочек изготовили сами по общепринятому методу, а культуры выделяли у больных.

Чтобы можно было сравнить и проследить динамическое развитие аллергизации организма к микрофлоре кишечника у больных с кишечными расстройствами, мы обследовали 11-6 практически здоровых детей и 70 — взрослых. У них при многократном исследовании испражнений не были обнаружены шигеллы, сальмонеллы, простейшие и глисты, проба Цуверкалова была отрицательной.

Результаты. У практически здоровых лиц положительные кожные реакции наблюдались в единичных случаях, со слабой интенсивностью. В то же время у больных положительные реакции на бактериальные аллергены встречались часто и в основном были интенсивными (+ + +, + + + +). Анализ данных

внутрикожных проб показывает, что из 111 больных с острыми кишечными расстройствами не дизентерийной этиологии у 60 (54,1 ± 4,7%) отмечалась положительная реакция на аллерген кишечной палочки, у 34 (30,6 ± 4,3%) — гемолитического стафилококка, у 23 (20,7 ± 3,8%) — протейной палочки, у 21 (18,9 ± 3,7%) — гемолитического стрептококка и у 15 (13,5 ± 3,3%) — энтерококка.

У больных же с хроническими формами кишечных расстройств, повышенная чувствительность организма к антигенам представителей кишечной флоры отличается не только интенсивностью, но и частотой развития. Так, при хроническом энтероколите внутрикожные пробы были положительными на антиген кишечной палочки у всех обследованных, к гемолитическому стрептококку - у 84,2%, к протейной палочке - у 63,1, гемолитическому стафилококку - у 52,7, энтерококку - у 31,5%. Большой интерес представляет и то, что при острых кишечных расстройствах доминируют положительные реакции на 1 и 2 аллергена (моно-и биаллергия), а при хронических формах - одновременно на 3, 4, 5 аллергенов (полиаллергия). Это позволяет сделать вывод, что в связи с переходом острого процесса в хронический первоначальная моноаллергия постепенно меняется полиаллергией.

Параллельно проведенные бактериологические исследования показали, что и у больных, и у здоровых наиболее часто из кишечника выделяются представители рода эшерихий, стафилококки, энтерококки, бактерии группы протей, дрожжевые грибки, синегнойные палочки и фекальные щелочеобразователи. Однако у больных с кишечными расстройствами указанные микроорганизмы довольно часто бывали с признаками патогенности.

Замечено, что у больных гемолитические и энтеропатогенные серологические типы эшерихий выделялись в 3 раза чаще, чем у здоровых. Еще чаще (в 3,5-4 раза) высевались дрожжеподобные грибки, гемолитические стафилококки (в 4-5 раз) и гемолитические энтерококки (в 5-8 раз).

Если у практически здоровых людей наиболее часто встречались ассоциации из 2-3 видов микроорганизмов, то у больных в основном - из 3-4 и 5 видов, преимущественно с признаками патогенности.

Нас интересовал вопрос, насколько часто

результаты кожных проб совпадают с данными бактериологических исследований, ибо это имеет важное значение для выяснения диагностической ценности, аллергических проб. Для этого мы сопоставили результаты кожных проб с высевом соответствующих микробов из кишечника больных. Выяснилось, что в 91,2-100% случаев отмечаются совпадения между положительными аллергическими реакциями на введение антигена кишечной, протейной палочек, гемолитического стафилококка, стрептококка, энтерококка и положительным высевом соответствующих микробов из кишечника. Однако у большинства практически здоровых детей и взрослых (81,0- 78,6%), у которых были выделены представители эшерихий, энтерококки, протейные палочки и стафилококки, при введении им аллергенов «из названных микробов кожно-аллергические пробы были отрицательными.

Это подтверждают результаты серологических исследований, в частности реакции агглютинации типа Видаля. Так, агглютинирующие антитела против кишечной палочки при первой постановке реакции (на пятый-седьмой дни болезни) обнаруживались у 53,8% больных, а при повторном исследовании (перед выпиской) — у 83,7; против протейной палочки — соответственно у 42,3 и 70,9%. При сопоставлении результатов реакции агглютинации и данных внутри кожных проб в подавляющем большинстве случаев (у 2/3 больных) отмечалось соответствие, что также подтверждает специфичность кожных аллергических проб.

Выводы. На основании проведенных комплексных бактериологических, аллергологических и серологических обследований здоровых и больных с разными формами кишечных расстройств следует признать важную роль бактериальной сенсibilизации организма в развитии и течении острых и хронических заболеваний кишечника. Совпадение результатов бактериологических,

серологических и аллергологических исследований говорит о специфичности внутрикожных проб с бактериальными аллергенами, что позволяет включить эту пробу в арсенал диагностических методов при выяснении этиологии и патогенеза кишечных расстройств, обусловленных представителями условнопатогенной флоры кишечника.

Литература.

1. И.М Мухамедов, МИ Юсупов, ХШ Шайкулов Дифференциальный диагноз энтероколитов у детей // Innova, 2022. № 2 (27). - С. 35-39
2. М.И Юсупов, Г.М Одилова, Ф. А. Жамалова., Н. И. Мамарасулова. Течение стафилококковых энтероколитов у детей раннего возраста. Проблемы биологии и медицины. 2021, № 5 (130).
3. М.И Юсупов, ГМ Одилова, ФА Жамалова. Появление гемолитических свойств у кишечных палочек в зависимости от состава питательной среды - Экономика и социум, 2021.
4. М.И. Юсупов., Г.М. Одилова, Х.Ш. Шайкулов. Антигенные сходства штаммов *e. Coli*, выделенных от детей и их матерей. Журнал вестник врача. № 4 (97)—2020
5. Д.А. Валишин, Т.Д. Просвиркина, С.А. Ларшути, Т.А. Хабелова, О.И. Кутуев. Учебное пособие 2020. 25 ст.
6. Г.М Одилова, Ш.А Рустамова., Иммунологические реакции при острой бактериальной дизентерии. // Молодежь и медицинская наука в XXI, 2019.
7. Д.В. Усенко, А.А. Плоскирева, А.В. Горелов. Острые кишечные инфекции у детей в практике педиатра: возможности диагностики и терапии. (Вопросы современной педиатрии. 2014; 13 (3): 12–20
8. Григорович М. С. Исходы острых кишечных инфекций у детей, факторы их определяющие, и оптимизация путей реабилитации. Автореф. дис. докт. мед. наук. М. 2012. 48 с.