Добрый день, уважаемые коллеги! Разрешите представить основные результаты исследования на тему: «Выявление дисбиоза кишечника у пациентов с коронавирусной инфекцией».

Микробиота кишечника является основой постоянства внутренней среды и здоровья человека. Доказано, что на микробиотический состав влияют различные стрессовые состояния организма, в том числе переносимые заболевания. Поэтому исследование микробных сообществ кишечника является одним из актуальных направлений.

Цель данной работы явилось изучение микробиотического состава кишечника пациентов с коронавирусной инфекцией.

Проведено исследование образцов фекалий 102 пациентов на специальных дифференциально-диагностических и элективных средах: Эндо, Левина, Плоскирева и других. Диагноз подтвержден методом ПЦР на РНК вируса. Результаты распределены на степени дисбиоза согласно Приказа министерства здравоохранения РФ № 231.

Обследовано 55 женщин и 47 мужчин, у всех пациентов установлено наличие дисбиоза кишечника. Первая степень дисбактериоза зафиксирована у 4 человек (4%), вторая – у 43 (42%), третья – у 55 (54%) больного.

Среди обследованных с первой степенью дисбиоза выявлено 2 женщины и 2 мужчины (по 2% соответственно от общего количества пациентов). Дисбиоз второй степени отмечен у 24 женщин (24%) и 19 мужчин (19%). Третья степень зафиксирована у 29 (28%) женщин и 26 (25%) мужчин.

При анализе возрастных особенностей дисбиотических состояний произведено деление пациентов на группы. Первую составили обследованные возрастом до 15 лет, вторую – от 16 до 55 лет, третью – старше 55.

 Первая степень дисбиоза обнаружена у 1 человека первой группы, 2 – второй и 1 – третьей группы.

 Вторая степень дисбиотических нарушений установлена у 20 пациентов первой, 14 – второй и 9 - третьей группы.

 Третья степень дисбактериоза зафиксирована у 14 обследованных первой, 13 – второй и 28 третьей группы. Обнаружено, что в третьей группе превалирует дисбиоз 3 степени, в первых двух возрастных группах – нарушения микробиоты 1 и 2 степени тяжести.

Выводы:

1. Дисбиоз кишечника наблюдается у всех пациентов с коронавирусной инфекцией.
2. В старшей возрастной группе зафиксирована наибольшая степень дисбиотических нарушений, чем в 1 и 2 группах.
3. Гендерных особенностей нарушения микроценоза не отмечено.