



РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ.

Мамаджанова Н.А.¹

Научный руководитель: д.м.н., профессор

Ашурова Д.Т.²

Кафедра пропедевтики детских болезней, гематологии

¹⁻²Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт (ТашПМИ)

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7180797>

Актуальность исследования: Микробиота кишечника способствует влиянию и поддержанию гомеостаза организма путем регуляции иммунной реакции как желудочно-кишечного тракта, так и дистальных органов. Возможные механизмы включают регуляцию внекишечной Т-клеточной популяции, развитие оральной иммунной толерантности через регуляторные Т-клетки (Treg), производство короткоцепочечных жирных кислот (SCFAs) и регуляция системного воспаления [1]. Иммунные клетки и цитокины, индуцированные кишечником микробиотой и ее метаболитами, такие как SCFAs, могут попадать в системное кровообращение по кровеносной и лимфатической системе, которые регулируют иммунные и воспалительные реакции в легких и дальнейшее влияние на здоровье и заболевания органов дыхания.

Цель исследования: Изучение влияния пробиотиков на течение бронхолегочных заболеваний у детей.

Материалы и методы: исследовались клинические симптомы острых пневмоний и острых бронхитов у 50 детей с учетом микробиоты кишечника находившихся на стационарном лечении в отделении патологии детей раннего возраста, и пульмонологическом отделении клиники Ташкентского Педиатрического Медицинского Института (ТашПМИ).

Результаты: Учитывая воздействие пробиотиков на общий метаболизм и течение бронхолегочных заболеваний у детей, надлежит создавать прием продуктов питания ребенка во время лечения от бронхолегочных заболеваний с включением пробиотических продуктов с доказанным позитивным действием на показатели здоровья. Было выявлено, что различные штаммы пробиотиков способны по-разному восприниматься иммунной системой, поскольку этот процесс зависит от состояния иммунной системы и собственной микробиоты ребенка. Таким образом, перспективы профилактики и лечения многих бронхолегочных





заболеваний кроются в обоснованном назначении пробиотических препаратов, что стимулирует иммунный ответ во всех отделах мукозальной иммунной системы, а использование пробиотических продуктов питания повышает клиническую эффективность лечения, снижает продолжительность основных симптомов заболевания.

Вывод: Изучение влияния пробиотиков на клиническое течение бронхолегочных заболеваний у детей показало, что назначение пробиотических штаммов во время лечения бронхолегочных заболеваний у детей положительно влияет на исход и длительность заболевания.

Литература:

1. D. R. Samuelson, D. A. Welsh, and J. E. Shellito, "Regulation of lung immunity and host defense by the intestinal microbiota," *Frontiers in Microbiology*, vol. 6, p. 1085, 2015.
2. Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика // Научно-практическая программа Союза педиатров России. М.: Международный фонд охраны здоровья матери и ребенка. 2002. 69 с. [Ostrye respiratornye zabolevaniya u detej: lechenie i profilaktika // Nauchno-prakticheskaja programma Sojuza pediatrov Rossii. M.: Mezhdunarodnyj fond ohrany zdorov'ja materi i rebenka. 2002. 69 s. (in Russian)].
3. Геппе Н.А. Комбинированная терапия бронхиальной обструкции у детей // *Лечащий врач*. 2009. № 6. С. 34–39 [Geppe N.A. Kombinirovannaja terapija bronhial'noj obstrukcii u detej // *Lechashhij vrach*. 2009. № 6. S. 34–39 (in Russian)].

