

**Ринейский А. И.**  
**ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛУЧЕВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ**

**Научный руководитель ассист. Абакумова Т. В.**

*Кафедра патологической физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Микрофлора кишечника является совокупностью микроорганизмов, живущих в желудочно-кишечном тракте и находящаяся в симбиотических отношениях с организмом человека. Она может продуцировать множество небольших молекул и метаболитов. Они являются основными конечными продуктами бактериальной ферментации и типичными представителями взаимоотношений между людьми и их бактериальными симбионтами, которые полезны для здоровья человека.

Лучевые повреждения кишечника классифицируют по срокам их проявления, локализации (распространенности), степени тяжести, отражающей характер патологических изменений стенки кишки, а также осложнения.

Обычная кишечная флора представлена в основном анаэробными бактериями, включая *Bacteroides*, *Bifidobacterium*, *Clostridia*, *Streptococcus* и т. д.

Лучевая энтеропатия - это синдром, который может развиваться в следствии абдоминальной или тазовой лучевой терапии. Большинство пациентов это те, кто получал лучевую терапию в качестве лечения рака шейки матки или рака простаты. Данное заболевание также называется лучевой болезнью органов малого таза, при этом лучевой проктит является одной из основных особенностей.

Хасебай и соавт. выявили взаимосвязь между перистальтикой кишечника и желудочно-кишечной флорой, при которой аномальная моторика была связана с колонизацией грамтрицательных бактерий в желудочно-кишечном тракте. Между тем они указали, что аномальная перистальтика кишечника и грамтрицательные бациллы в проксимальном отделе тонкой кишки являются важными факторами в патогенезе тяжелой поздней лучевой энтеропатии. В частности, лучевая терапия злокачественных опухолей в области живота может влиять на колонизационную резистентность эндогенной кишечной флоры. Разрушение колонизационной резистентности кишечной флоры приводит к активации радиационного энтерита, который также является частым осложнением у больных после лучевой терапии. В результате нарушенного кровоснабжения постепенно развиваются атрофия слизистой оболочки, появляются эрозии и язвы, являющиеся причиной кишечных кровотечений.

В настоящее время очевидно, что метаболиты, выделяемые нормальной кишечной микрофлорой, а в частности короткоцепочечные жирные кислоты оказывают широкое многофакторное влияние на физиологические процессы в организме. Дальнейшее изучение об изменениях микрофлоры кишечника и конкретно состава выделяемых короткоцепочечные жирные кислоты может служить мессенджером патологического процесса и непосредственно играть роль в патогенезе заболевания с точки зрения кишечной микробиоты.