**Ходак Олександра Леонтіївна. Вплив мінеральної води Нафтуся на неспецифічну резистентність організму при неопластичних процесах (експериментально-клінічне дослідження) : дис... канд. мед. наук: 14.01.33 / НАН України; Інститут фізіології ім. О.О.Богомольця. — О., 2007. — 153арк. — Бібліогр.: арк. 131-153.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Ходак О.Л. Вплив мінеральної води Нафтуся на неспецифічну резистентність організму при неопластичних процесах (експериментально-клінічне дослідження).- Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.33 – медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія. Український НДІ медичної реабілітації і курортології. Одеса, 2007.  Мінеральна вода Нафтуся в експерименті викликає помірне гальмування росту перевивних пухлин. Максимальне гальмування забезпечується курсовим примусовим напоюванням щурів Нафтусею в дозі 1,5% м.т. (еквівалентна тій, що призначається людям) превентивно 21 день перед трансплантацією і впродовж всього досліду. Протипухлинний ефект Нафтусі зумовлений її тривалим ритмічним надходженням в організм, що підтверджує провідну роль індукції детоксикаційних систем органічними речовинами-ксенобіотиками мінеральної води в розгортанні загальної адаптаційної реакції організму.  Пацієнти курорту Трускавець після радикального лікування онкологічних захворювань, характеризуються різновираженими і різноскерованими відхиленнями від норми параметрів імунного статусу, розмаїття яких може бути зведене до чотирьох однорідних груп-кластерів. Бальнеотерапія, основу якої складає пиття біоактивної води Нафтуся, чинить найвідчутніший сприятливий імунотропний ефект на осіб ІІІ кластера із початково найглибшою імунодепресією. У осіб І і IV кластерів із менш вираженим імунодефіцитом ефект теж сприятливий, але й менш відчутний відносно початкового стану. Натомість мінімально відхилені чи нормальні параметри імунного статусу у осіб ІІ кластера не змінюються чи навіть дещо погіршуються. Приналежність кожного індивідуума до певного імунного кластера, а отже - і ефективність бальнеотерапії може бути спрогнозована із точністю 95% за констелляцією 13 початкових параметрів, включених у класифікуючі дискримінантні функції. | |
| |  | | --- | | В дисертації вирішено важливе наукове завдання - з’ясовано фізіологічні механізми підвищення неспецифічної резистентності організму під впливом мінеральної води Нафтуся у щурів з прищепленими пухлинами та у хворих після радикального лікування онкопатології.   1. Мінеральна вода Нафтуся в експерименті викликає помірне гальмування росту перевивних пухлин. Максимальне гальмування забезпечується курсовим примусовим напоюванням щурів Нафтусею в дозі 1,5% м.т. (еквівалентна тій, що призначається людям) превентивно 21 день перед трансплантацією і впродовж всього досліду. 2. Протипухлинний ефект мінеральної води Нафтуся в експерименті зумовлений її тривалим ритмічним надходженням в організм, що підтверджує провідну роль індукції детоксикаційних систем органічними речовинами-ксенобіотиками мінеральної води в розгортанні загальної адаптаційної реакції організму. Потужність секреторно-транспортної системи нирок віддзеркалює протипухлинну дію мінеральної води Нафтуся. 3. Пацієнти, котрі прибувають на курорт Трускавець після радикального лікування онкологічних захворювань, характеризуються різновираженими і різноскерованими відхиленнями від норми параметрів імунного статусу, розмаїття яких може бути зведене до чотирьох однорідних груп-кластерів. 4. Виявлено 16 параметрів імунітету, які суттєво (2=0,710,04; F=1512,6; р=10-60,05) детермінують розподіл обстеженого контингенту на кластери, з-поміж них найвагомішими є: рівень ЦІК, відносні рівні популяції Т-лімфоцитів, 0-лімфоцитів, субпопуляцій Т-кіллерів і теофілінчутливих лімфоцитів, абсолютний вміст останніх, а також 0-лімфоцитів і Т-кіллерів, відносний вміст теофілінрезистентної субпопуляції Т-лімфоцитів, бактерицидна здатність нейтрофілів, відносний вміст В-лімфоцитів, "активної" субпопуляції Т-лімфоцитів, індекс кіллінгу нейтрофілів, їх мікробне число, природна кіллерна активність та рівень реалізуючих її натуральних кіллерів. 5. Інтегральний індекс імунодисфункції Т, розрахований за головними кластероутворювальними параметрами, складає у 26% пацієнтів ІІІ кластеру 0,109 (ІІІа ст.), у 16% осіб І кластера - 0,393 (ІІб ст.), у 33% хворих IV кластера - 0,413 (ІІб ст), у 25% осіб ІІ кластера - 0,83 (Іб ст.). При цьому в найбільшій мірі (Т=0,1880,744; ІІІа-Іб ст.) пригнічена Т-ланка імунітету, в меншій мірі (Т=0,4280,925; ІІб-Іа ст.) - кіллерна, натомість стан фагоцитарної і В-ланок пограничний чи нормальний (Т=0,9330,978 і 0,9450,980 відповідно). 6. Бальнеотерапія, основу якої складає пиття біоактивної води Нафтуся, чинить найвідчутніший сприятливий імунотропний ефект на осіб ІІІ кластера із початково найглибшою імунодепресією. У осіб І і IV кластерів із менш вираженим імунодефіцитом ефект теж сприятливий, але й менш відчутний відносно початкового стану. Натомість мінімально відхилені чи нормальні параметри імунного статусу у осіб ІІ кластера не змінюються чи навіть дещо погіршуються. 7. Виявлено тісні інверсні кореляційні зв'язки між індексом імунодисфункції та виразністю головних клінічних синдромів: хронічної втоми, больового і диспепсичного. 8. Приналежність кожного індивідуума до певного імунного кластера, а отже - і ефективність бальнеотерапії може бути спрогнозована із точністю 95% за констелляцією 13 початкових параметрів, включених у класифікуючі дискримінантні функції. | |