**Герасименко Наталія Дмитрівна. Ефективність амбулаторної терапії виразкової хвороби з урахуванням корекції антиоксидантного та імунного статусів в умовах надлишку фторидів в оточуючому середовищі: дис... канд. мед. наук: 14.01.02 / Кримський держ. медичний ун-т ім. С.І.Георгієвського. - Сімф., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Герасименко Н.Д. Ефективність амбулаторної терапії виразкової хвороби з урахуванням корекції антиоксидантного та імунного статусів в умовах надлишку фторидів в оточуючому середовищі. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби. Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського МОЗ України, м. Сімферополь, 2004.  Дисертація присвячена вивченню впливу надлишку сполук фтору на захворюваність, клінічний перебіг, морфологічну картину, стан перекисного окислення ліпідів і антиоксидантного захисту, стан імунітету слизової оболонки шлунка хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки та удосконаленню амбулаторної терапії з урахуванням корекції антиоксидантного та імунного статусів. Результати досліджень документують розвиток атрофічно-гіперпластичних форм хронічного гастриту, гіперкортизолемії, Т-клітинного імунодефіциту, активації процесів перекисного окислення ліпідів та дисбалансу в системі антиоксидантного захисту. Обґрунтовано доцільність використання у комплексній терапії “Три-Ви плюс” та ентеросгелю для корекції антиоксидантного й імунного статусів у хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки в умовах надлишку фторидів в оточуючому середовищі, доведено клінічну ефективність застосування цих препаратів. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведене теоретичне узагальнення особливостей патогенезу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки і нове вирішення задачі, яка полягає у визначенні ролі шкідливих факторів оточуючого середовища, та дано наукове обґрунтування використання антиоксидантів, імуномодуляторів та ентеросорбентів у комплексному лікуванні хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки на етапі після ерадикації Helicobacter pylori за надлишку фторидів в оточуючому середовищі.  1. Встановлена залежність між захворюваністю на виразкову хворобу та вмістом фтору у питній воді джерел водопостачання Полтавської області. У місцевостях із високим умістом фтору відзначено збільшення захворюваності та більш тяжкий перебіг хвороби.  2. У хворих, які вживали питну воду з надлишком фторидів, встановлено підвищення вмісту фтору в крові у 2,5 рази та в сечі у 3,6 рази, більший ступінь обсіменіння слизової оболонки шлунка Helicobacter pylori на 50% та подовження строків рубцювання виразкового дефекту (в середньому на 38%, або 11 діб).Виявлені фторзалежні зміни в системі антиоксидантного захисту - зниження активності каталази у 2,8 рази (р<0,001).  3. У слизовій оболонці шлунка хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки за надлишку фторидів у організмі встановлено превалювання атрофічно-гіперпластичної форми хронічного гастриту (60%). У зоні виразкового дефекту відбулося зростання активації процесів перекисного окислення ліпідів за вмістом малонового діальдегіду на 25%, диcбаланс у системі антиоксидантного захисту: вміст супероксиддисмутази в 1,4 рази підвищився, а активність каталази в 1,9 рази зменшилася, зростання рівня кортизолу в сироватці крові в 1,4 рази.  4. У хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки з підвищеним умістом фтору в організмізменшувалась кількість CD4+клітин на 39% і CD8+клітин на 50%, збільшувалась кількість клітин CD11+у 1,4 рази в слизовій оболонці шлунка та підвищувався рівень IgG за незмінності IgA і IgM у сироватці крові. Ці дані свідчать про розвиток Т-клітинного імунодефіциту.  5. Включення у комплексну терапію ентеросорбенту і вітамінного комплексу“Три-Ви плюс” хворим на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки із надлишком фторидів у організмі сприяє зниженню рівня фтору в крові на 44% та в сечі-на 52%; позитивному зрушенню у Т-клітинній ланці імунітету: збільшенню кількості Т-хелперів у 3,4 рази та цитотоксичних Т-лімфоцитів у 2,4 рази з одночасним зменшенням антигенпрезентуючих клітин у 1,8 рази та активації ферментів антиоксидантного захисту: активність каталази зросла на 13%, супероксиддисмутази – на 22%; зменшенню вмісту кортизолу на 48%.  6. Доведено клінічну ефективність використання у комплексній терапії вітамінного комплексу та ентеросорбенту для підвищення ефективності амбулаторної терапії виразкової хвороби дванадцятипалої кишки в умовах надлишку фторидів в оточуючому середовищі. Доведено скорочення строків рубцювання виразки на 28% та терміну непрацездатності на 20%. | |