**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%. |

 |